


*Pa. 20. G. 29.*  
*1-3*

KAIS. KÖN. HOF  BIBLIOTHEK  
17.885-B  
ALT-

SA. 20. G. 29.

V. 1. 2. 3.

17885-B.





**M A G Y A R**

**ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI**

**ÉVKÖNYVEK,**

**KIADJA**

**ÉS**

**SZERKESZTI**

***Schoepf August,***

Orvos és sebész doctor, szemézmester, a m. k. egyetemen az orvos sebési történetek rdk. professora,  
és az orvosi kar tagja; a pesti gyermekkórház főorvosa s igazgatója; a magyar academia, a budapesti  
k. orvosi egyesület, a cs. k. bécsi orvosi társaság, a berlini Hufelandi orvosi egyesület l. tagja,  
a t. verebélyi s sz. györgyi érseki székek bírāja, s gyakorló orvos Pesten.

***Első kötet.***

Medicina autem jam ab antiquo existit, et principium et via inventa,  
per quam inventa et multa proba habentia comperta sunt, per  
multum adeo tempus et reliqua deinceps invenitur, si quis  
idoneus sit, et jam inventorum gnarus, ex his ad perquiren-  
dum procedat. Quicumque vero his rejectis et omnibus reprobatis  
alia via, aliaque forma inquirere conatur, et quid invenisse  
gloriatur; falsus est et fallitur.

***Hippocrates.***

---

**BUDÁN,**

**A. M. K. EGYETEM BETÜIVEL.**

**1844.**



# ***Eckstein Ferencz,***

KIR. TR. ÉS TANÁCSNOK HAMVAINAK!

— e névhez elég czimet told számtalan szenvedők hálaemléke után a magyar gyógyázat  
általa díszített története —

ÉS

# ***Eckstein Fridriknek,***

KEDVES BARÁTOMNAK —

ki mint ember s mint orvos egyaránt köztisztület tárgya! — ki mint orvosi karunk ez  
időszerinti decanja, tudomány és humanitása által üdvösen hat a magyar orvosi ifjúságra,  
— szenteli e lapok első kötetét

*a szerkesztő.*



# M A G Y A R

## ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

---

Első évfolyam 1. Szám. JANUAR. 1844. I. Kötet, I. Füzet.

---

### Tájékozás és irány. I.

Főfogom az elejtett fonalat. Mondhatom hogy vig és bátor kedélylyel teszem ezt. Önök e lapok 1842-ben megjelent füzetét olly kegyesen fogadák, hogy arra íródalmi vállalkozó bármellyik büszke lehetne. Az akkor történt félbehagyást előre jelentém. Nem részletezem az okokat; mert nincsenek többé. Sőt olly külső és belső környúlállások közt folyik ujonnan e vállalat, hogy nyilván kimerem mondani: — biztos annak alapja, biztos folytatja.

Ám de higyjék tisztelt ügyfelek, a főnemlített helyeslésnek gyönyörtelyes érzete el nem ámíthatott a föladat nagysága és nehézsége körül. Sokat gondolkodtam az óta. A föladat sulyát érzem egészen. És ámbár van bennem buzgó és erős akarat, és egész lelkemmel orvos vagyok, s tudományunk s rendünk jobb-létét szívem forró érzetével ohajtom; s éppen csak ezek vonznak s bátorítanak a sok teendők rideg pályájára kilépni, sok terheimet jó naggyal még szaporítván! — még is, kérem önöket, ne várjanak csekély tehetségeimtől valami sokat; mert ezek mind szép föladatomnak, mind jó szándokomnak valóban csak igen tökéle-

lenűl felelhetnek meg. Önök szerencsésző nyájassága s szives elnézése e részben sokat leend képes kipótolni. Ha azonban e folyóirat jó eredményt szülne, én mint annak csupán kormányzója, csak az örömezetet leginkább magamnak tartandom; de az érdem legnagyobb részét illy esetben szép tehetségű rendes dolgozótársimnak: Illés, Kovács, Nevák, Metzner stb. dr. uraknak — valamint is több bel- és külföldi jeles férfiaknak, kik eredeti közlésekkel közremunkálást ígértek, hálával kell átengednem.

Föladatom pedig az; hogy a magyar orvosok és sebészek e há-sábokban tudományunk jelen álláspontját s ezentuli előlép-teit kevés fáradsággal föl-foghassák és követhessék. E szerint szükséges, hogy az egészben bizonyos vezérelv uralkodjék, s egy szellem hasson át mindenben! E vezérelv, a hippocratesi gyógyászat tökéletesítése; s annak rokonszelleme: szigorú és fontolt megalapítása a gyógytápasztalatoknak. — Ezen szempontból a közlendő tárgyakat szigorún fogjuk megválasztani s rendezni,

s így a mennyire lehet a külföldi folyóiratok közönséges szellemétől s modorjától, miszerint ezek mai napon nagy részt föltűnő csábító de alaptalan gyógyhatási ujdonságokkal telvék, eltérendünk. — Szigorúan válogatott s jól rendezett kivonatok, ha nem csalódom, képzendik tehát lapjaink leghasznosb s egyszersmind legbiztosb talpkövét; ezenkívül pedig jelesb orvosoknak e lapok szigorú tapasztalati szempontjaival s csekély terjedelmével megegyező eredeti közléseit, nem csak hálával fogadva fölveendjük, hanem a fölveteket egyszersmind illendő díjakkal hálálandjuk meg.

Szükség elvégre, hogy a segédtudományi saroktények használata által mindinkább közelítsünk már azon polczhoz, a honnét a megrendített s zendült emberélet jelenései szereznek hatásai tisztábban s biztosban legyenek fölfoghatók. Fogunk azért szinte a természettudomány sőt minden segédtudomány köréből az orvosi tapasztalatot s gyakorlatot tökéletesítő tényeket röviden közleni.

Mert csak mondjuk ki őszintén — az orvosi tapasztalatok a természet roppant gymgymködései mellett és ennek leple alatt, eddigelé valóban igen fölületesen s könnyelműen alkottattak; hozzá járul ehhez az orvosok rövid ideig tartó s általában tökéletlen gyakorlati kiképeztetése; —

azért nincs tudomány, mellyben magasztos s eldönthetlen igazságok mellett oly szégyenes elvtelenség s bizonytalanság; s nincsen egyéb rend, mellyben való érdem körül oly fölkiáltó s rendszabályzott csalás és csalódás és vakmerő kontárvat uralkodhatott volna! Szebb idő derül. Az orvosi természettan, a physiologia, az organikai micro-chemia és pathologia újabb irányzatának jelességét és mind inkább nagyobb hasznát a gyógyászatban jeles orvos többé nem ignorálhatja. —

Orvosi intézetek s nyilvános intézkedések s működésekről, mellyek mivoltától annyi függ! szabad elvű nyilatkozatot fogunk adni, s minden üdvöst e részben szívesen el is fogadni. Nincs bennem sem oly vágy, sem oly félelem, hogy egyesek, testületek s egész rendünk és tudományunk némi megrögzött hiányit, mellyek jelesb férfiak által el vannak ismerve, egyenes és igaz szavakkal meg ne említsem.

Ne ijedjünk vissza illy vallomásoktól! Hiányink gyáva fedezését megvetem, s ki e lapoktól tömjénezést követel vagy vár, vesse el inkább tüstént őket s többet reájok se tekintsen. Czéltalan volna valóban jelen sorokban is sok szavakat az ugy is ismert s eléggé méltánylott jelességek megemlítésére szánni, hiányink szemügyre vétele hasznosabb. Jól tudom pedig hogy ama nyilatkozatim ügyfeleink nagy számánál kedvetlen benyomást s erántam erős ellenérzetet okozandnak. Nem tehetek róla! Tudom továbbá, hogy legtöbbben küzülünk az orvosi állás és működésnek e

jelen zavart s kegyetlenül földult mivoltát, szóval az egész kelleimetlen forradalmat csak e következő okoknak tulajdonítják: hogy sok az orvos; hogy tudományunk sanctuariuma a közélet tekintetének megnyitotta, s hogy elhagyván a latint, s élő nyelveken üzven a tudományt, a charlatanismusnak ez által mi magunk nyitánk tért stb. Van ugyan ezekben igazság. De nem jó, hogy oly hajlandók vagyunk a baj okát mindenütt keresni, csak bennünk nem, nem tudományunkban, nem csekély hiányos gyakorlati kiképezettségünkben — s nem látjuk át, hogy ha tudományunk s mesterségünk jobb lábón állnának, sem a sok orvosoktól sem a charlatanismustól sem a nyilvánosságától nem kellene annyit félnünk. És vannak olyanok is, kik e forradalmas jelent a mult kori nimbus dicsőségével tüstént föl is cserélnék, kik sóvárgnak azon „aranyidők“ után, midőn alig lépett ki a könnyen korszoruzott orvosifju az életbe, már állomások, physicatusok, s nagy praxis állottak számára készen. Komoly hang és tekintettel, fontoskodó járással és széles kallappal, bármilly szűk agy rejtezkedett alatta — avec l'air de savant — bátran léphetett az orvos a gyakorlati élet útjára s hamar haladott azon fokra, hol házakat lehet építeni. Ez az újabb korszellem s az ész általános fölelevenedése mellett így többé nem maradhatott. Uraim, csak tekintünk az ügyvédi, vagy is az egész politikai rendre! mennyi gyakorlat, men-

nyi idő kell többnyire hozzá, míg a kezdő közbizodalmat s nagyobb gyakorlati hatáskört nyer! és mi, kiknek működése sokkal nehezen olvasható s érthető törvényekhez s még egyéb mellékviszonyokhoz van kötve — mi eddig átfutván a 2 évi kis clinicán tüstént fontos nyilvános állomásokra tehetünk szert, s panaszkodunk, ha egy pár évi iskolázás után még egy pár évvel nem állunk már a galenusi gyakorlat eldoradójában. Másképp áll a dolog mint ez előtt, s reményilem még másképp leend — s végtére majd még jobb is leend, mint volt valaha. Ne vegyék azért rossz néven szeretett ifju barátim — hisz jól tudják, hogy szeretem önöket — ha kereken ki mondom, hogy a mint eddigelé legtöbben az életbe léptek ki, avval majd ezentul, sőt már jelenleg sem fognak boldogulni; azért gyakornokoskodjanak egy pár évig legalább kórházakban, mi előtt a közéletben; és kik nem hisznek imez őszinte tanácsomnak, majd talán későn fogják azt megbánni, a midőn helyzetük szerencsétlensége már el nem hárítható többé!

Mélyebben beavatott ember előtt a mult nem vonzó. Méltóztassanak, ha úgy tetszik, de elfogultlan szemekkel a mult korba visszapillantani, — csak 50 esztendővel hátrább; mert hisz ez időtérén túl már éppen majd oda jutunk, hol az észfojtotta sötétségben a sok és goromba és hatalmas vakhit, babona és ábránd közt az igazi tudománynak gyéren szórt magvát alig lehet föllelni! — de csak 30 évvel tessék hát-



rább menni, s közelről megismerkedni tudományunk és mesterségünk akkori állásával — és az fog kislútni: hogy ez a dicséret mult tudásra, munkásság s találmányra nézve — annyira szegény a jelenhez képest, hogy tökéletes esztelenséggé válik annak eme fölötti magasztalása! Nagy most a zavar, nagy és szokatlan a surlódás; sok a nehézség és baj, mellyel kell küzdenünk; — de uraim, lehetett-e ez másképp? illy szakon, hogy jobbra jussunk, keresztül kellett esnünk; és szégyenünkre meg kell vallanunk, hogy ha a legvakmerőbb charlatanizmus nem ütött volna közepettünk sátozt — még talán most is azon régi commoditással és salamancai könnyűséggel üznök a gyakorlatot, melly ha mérget nem osztogat, a természet kegyelméből valami 80% gyógyulásra csak még is tehet szert. Szeretem tehát a charlatanizmusok egyik leghatalmasbikát — s kérem ne mosolyogjanak nyilatkozatomon — szeretem azt: mivel jól fölrazott ál munkból, — s majd aztán viradand a mi napunk is. Nem látok ugyan én sem a jelenben a gyakorlati eredményre nézve még vajmi nágyot vagy tökéletest; de látom az előkészület nagyszerű alkotását, melly mind inkább reményteljesb jövőddel kecsegtet, s csak rövidlátókat hagyhat már most azon alacsonyító hiszemben: miszerint csak a mi tudományunk s rendünk disze s méltósága a szét-tépett nimbuszal örökre eloszlott volna!

Brown, Broussais, Rassori egyoldalú eszméleti, s a természetphilosophusok föllengző iskolája, melly az ember (microcosmus) rendes és kóros életfolyamit a nagy világ (macrocosmus) olly kevéssé ismert törvényeivel párhuzamolván, magas abrándokkal burkolá az igaz tapasztalatok mezejét; és azon némethoni dynanizmus, melly Bécsből (Hartmann) ide hozzánk áttültetett, — melly szinte bipolaris sarkolaton az irritabilitas, sensibilitas és vegetatio megkülönböztetett köreibe szorítá az élet és körjelenetek rejtélyes tömegét, — melly szinte nem egyéb, mint természetphilosophia. Kant-i és Schellingi elvekkel megtartván a régi kettőzet és hármazat ( $\delta\upsilon\alpha\varsigma$  és  $\tau\epsilon\iota\alpha\varsigma$ ) körüli ábránd-kedvenczkedést; — ezen egy oldalú vagy tulságos, alacsony vagy föllengző eszmélkedések, melyeknek gyöngé alapján az emberi természet vizsgálata és clinikai mesterség csak lassu lépést haladhatott — már majd csak a historiához tartoznak. Az utóbbik ezek közül — mellynek lángcszeses alkotmánya fölötté ismeretes — kivált itt nálunk még! — sem hogy itt részletezzem — a külföldön, sőt Bécsben is már nagyon alászállt, helyt engedvén a császári fővárosban a kórbonczi iránynak. E pedig, melly anyagi számtalanságával imponálván, irányból iskolává zsarnoklá föl magát — már Francz-honban — miután ott tökéletes gyógyszerhatási skepsist, s clinikai hanyagságot gerjesztett volna — szinte illő kor-

létok közé szoríttatik. Andral egykori kórbonczihősnek fényes vezérlete alatt, most ottan is nem egy uton, hanem minden természettani út módon gyarapíttatik tudományunk s fejlődik egy nagyszerűbb iskola! És fölteszem itt olvasóimról, miként a nélkül, hogy megemlítném, esmérik és méltányolják azon jeles találmányokat — a helybeli kórfolyamok, a lob és annak kimenetelei körül, stb. melyeket részint az egyoldalú broussaisi iránynak, részint a kórbonczinak köszönünk. —

Nehéz a jelent, kivált nékem, ki nagy tudóssággal nem bírok, a sok részletirányokra nézve jellemezni; mert ezek egymáshoz viszonya — mint egy nagy ármádának egyes hajói a korlátlan tenger hullámin — most naponta változnak. De lesz arra figyelmünk, hogy e lapok folyamában olvasóink minden nevezetesebb iránnyal közelebből megismerkedjenek.

A sebészetről általában itt nem is szükség szólanom; ennek fényes álláspontját és folytonos diszszel járó haladását kiki ismeri!

Annyit tán lehet tanulmányink összegéről mondani: hogy főiránya a jelennek az, hogy az elvont eszmei speculatiók helyébe anyagibb s biztos fürkészeti lépett — új Aristotelismus a Platonismus helyébe — s hogy az egyes irányok mint a nagyszerű természet részletvizsgálati mind inkább egy koszoruba fűzetvén, az egy célra hatányosban összműködnek, az orvosi tapasztalatok s a

gyógyítás nagyobb biztosítására. A természettani iskola, egy szellemdús férfiú (Autenrieth) által megalapítva, Schoenlein s tanítványai által eleintulssággal, most már mérsékeltébb-szellemben föntartatván, Töltényitől is megtörve, éppen e pillanatban mindinkább enged egy nagyobb s többoldalú törekvésnek, mellynek physiologiai, vegy- és kórbonczati vizsgálati ágórcsó (microscop) által élesítvék — a clinici működésnek naponta jelesb támasztékot és segítséget nyújtanak. A hosszú ideig méltatlan megvetett humoralismus, az újabb chemia által bámulatosan tökéletesítvé, egy az eddigénél anyagiabbs alaposb idegdynanismus mellé az ő régikór- és gyógytani fontosságába teljesen már visszahelyezettett (l. e füz. Andral s Eisenmann czikkj.). Sok szellemdús férfiú dolgozik az idegműködések nagyobb fölvilágításában; sokan a nedvek vegyviszonyait kutatják. A segéd tudományok mint megannyi óriásként fejlődnek s az orvosi tapasztalatnak — út, mód, s alapra nézve új aerat képeznek! És csak az a baj, hogy a gyakorlók, megalapított természettudományi tények józan alkalmazása helyett, s a helyett, hogy ők leginkább az emberi kóros életnek functionalis folyamat észéles fürkészetel világosítnák föl, — mi helyt egy kis talentom van.

bennök, kifőzetlen új physiologiai vagy mikro-chemiai eszmékkkel szédelgve szeretnek pompáskodni.

A jövő számban e jelen viszonyokról még valamit. Ezennel csak arra figyeztetek: hogy némi cliniciai tapasztalat s gyógyszerrel élés (p. o. chlorosis ellen a vas) már egyszersmind természettudományi alapon is nyugszik, a minő ez előtt 20 évvel még alig lehetett gondolható! Lesz alkalmunk ezen állítást példákkal bizonyítani. Majd képesek leendünk, de szükség is, mindinkább gyógyszereinket s gyógyításinkat természettudományilag fölvilágosítani, s bizonyítani. Azonban természettudós orvos e szavakkal „én gyógyítottam” — a természet dicsőítésére, s a hiu dicsekedő charlatanok sze-

rénytelenségöktől megkülönböztetésére — igen visszatartólag éljen.

Bezárom ez első s hosszú czikkemet mellynek tartalma ugyan, ha a tisztelt orvossebész olvasó közönség összevágott szemünk előtt tartjuk, tán semel pro semper szükségesnek látszhatnék — bezárom azon reménnyel, hogy a természettudományok fejlődése, orvóskörbeni józan veleklése, s népszerűbb terjedése által, működésünk nagyobb tökéletesedésével együtt mindinkább majd a közönségben is a vakhit és csudagyógy utáni vonzalom — a mi nek most is még vannak nevezetes példái, nem csak a nép aljában, hanem miveltek közt is! — kisebbedvén, tudományunk s rendünk a valahainál diszesb polczra fog emelkedni. —

## *M o z g a l o m.*

Eddig valóban a honi orvosi körben leginkább csak megállást lehetett tapasztalni. Évtizedeken át nem történt nevezetesebb alkotási vagy haladási változás — s megállván, jó formán hátra is maradtunk. Okozom e részben többek közt azt is, hogy körünkben eddigelé elegendő nyilvánosság nem létezett, pedig ha valahol, itt lehetne s kellene is annak lenni. Az által, ha állapotunkat megvizsgáljuk, hiányokat vagy teendőket megemlítünk — s ha hibásan tennők is ezt — a közvélemény nem veszélyeztetik. És most, hol a legfontosb politikai ügyek is nyilvános szóban forognak, mért ne szóljunk orvosiakról orvosi körben? — itt nincs legkisebb ok, miért tartanánk a nyilvánosságtól. És ha esnék is

imitt amott kemény, vagy igazságtalan szó — hisz gyarló emberek vagyunk! — nem kell azért convulsióba esnünk; szavak tények ellen elvégre úgy sem határoznak. — Jelenleg még is némileg van jogunk haladási mozgalmakat jóslani; mert szellemdús és munkás férfiú foglalja az országot, az egyetem és az orvosi karnak orvóskormányzási helyzetet, ki bizonynyal nem csak ohajtó, hanem képes is az érzett szükségek élő igéit testesíteni! És mint látni fogjuk, némelly jó dolgok történtek már, s többek s nagyobbak, mint halljuk, készülöben vannak. — Valóban sok és szent kötelességek, s teendők roppant sora nyílik a protomedicus szeméi előtt; s nincsen tán civilisált ország, mellyben az ő ha-

táskörében annyit „alkotandót s javítandót” mint itt nálunk találunk! Nem hiányzik ugyan a gordiai bonyolódás, nem a mélyen alapult akadályok ellenszegülő tömege; de szilárd akarattal a jó szándok bizonyos némi diadalt kivíthat — s ez által az élet környező tisztelet dicső halhatatlansággá fog magasztaltatni. — Kisdedes és fölületes volna itt jeremiadokkal föllépni az orvosi rend országszertei állása körül; majd idővel leszen szó egyáltalában az ország orvosi elrendezéséről; mellynek kívánatos tökéletesítése ugyan nagy részt a n. megyék bölcs belátásától s hozzá járultától fog függni. A k. egyetem orvosi kara legközelebb érdekel. Ez valóban eddig szükségeire s kellékeire nézve nem áll örvendetes fokon! Több szükséges tanintézetek hiányzanak, mások szűken ellátvák; a tudomány nem haladhatott mint kellene, midőn jó tanítók sem művelhettek sokat, hol segély nem volt elegendő. Nemtelen volna, tán szenvedéllyel megtámadni azon corporatio tanműködéseit — mellyben el végre a rendünk eránti köztisztoslet legtermészetesben és méltán központosul.

Annyi bizonyos, sokban még, de a tanulásban is — jóval kell emelkednünk! — Rövid idő óta egyetemünk 4 új orvos tanárt nyert szinte annyi megürült helyre. — Sangalettiti (chemia), Sauert (orvosi clinica), Balassát (sebész-műtői clinica) és Zlamált (barmászat-ra). Az első ezek közül szép tudományát kitűnő tudóssággal, ügyesség és buzgalommal űzi s maga körül rendes tanítványain kívül számos önkénytes tankedvelő hallgatókat vonz. Az ő kísérletei a vegytan legujabb s magosb szempontjaiból nagy jelességgel vitetnek véghez; csak el ne felejtse az igen jeles tanár azoknak capacitását olly nehéz feladatban kikkel hivatalosan dolga — s nem sokára egyetemünk kitűnő diszere s hasznára fog ő szolgálni. — Nendtwich dr. urnak vegytan correpetitói szinte nagyon dicsértetnek

világos és szép magyar előadása miatt. — Sauer és Balassa tanár u. u. — jeles, tisztelt barátim — a legszebb s legfontosb helyzeteket foglalják el. Működésök — vonzó humanitással párosítva! — fölötte rövid sem hogy itt olyanokat mondhatnánk rólok, minőket tőlök várni telyes jogunk van. Kiténni egyetemünkön eddig valóban nem nagy mesterség; de nekünk többre van szükségünk; — kell ő nekik a magyar belgyógytan és sebészetre hatányos és éltető rugonyokkint hatniok! akkor, s csak akkor, a tudomány s a haza majd hálával említendi eddig is tisztelt neveiket. Zlamál ur csak kevés ideje, hogy barmászati tanárnak neveztetett; hogy nem orvos doctor ezen éppen nem akadhatunk föl, csak emelje s gyarapítsa, mennyire az tőle függhet ez eddig tökéletlen intézetet s tudományt. Kovács Endre és Halász Geiza orv. dd. s egyet. segéd urak, az egyiknek sebésműtői, másiknak hallgatózás és kopogtatásból correpetitói dicsérettel említendők.

Kininger prosector ur halála után s ennek kétfelé osztott fizetéséből két segéd orvosi hivatal — az anatomiai s a physiologiai tanszékek mellé — alapított meg; valóban üdvös alkotás! — A barmászat számára két, két évig Bécsben magát tökéletesítő orvosifjunak, egyenként 350 p. f. ajánlatott a kormány által. — Szinte két magyarnak bécsi műtő növendéki (Zöglinge des Operations Instituts) stipendium alapított. Azt hallám, hogy hajdan Jósef császár 6 illy helyet alapított magyarok számára. Szóban forog vagy forgott, hogy itt nálunk is a bécsihez hasonló műtőket képező intézet állíttatnék föl; — de hogy még jelenleg? kérdem, lehetséges lett e volna ez, mi előtt a sebészet e városban nagyobb s több gyakorlati intézvényekkel nem bír? — A segédi helyzetek az orvosi karnál már ezidén csak concursus utján voltak elnyerhetők. — Tudva van, hogy egy új egyetemi rendszer — egy általá-

nos reform — már egy pár év óta készülöben forgó, s tán nem sokára létre fog hozatni. Mennyire leend, vagy — az egyetem némi sajnos körülményi mellett! — mennyire leendhet ez tökéletes, és a korkivátnak megfelelő — nem tudjuk. Halljuk hogy a sebészi rend oktatása az újabb bécsi modorhoz léssen alkalmazva, s hogy gyermekklinikai is ajánltatik az egyetemhez. — Egy rendkívüli kórbonczi tanszék szinte valószínűleg fog fölállítatni. Kívánunk elegendő holttesteket, s ügyes férfiút, ki ne talán csak bonczoló, hanem bonczoló kórtudós legyen! e fontos tudomány számára. A rendőrségi gyógytanszékre csődvala hirdetve november 11-dikére, és hét concurrens tevé le szoros ellenörködés mellett csödi vizsgálatát. A tisztelt competens doctor urak névszerint ezek: 1. Rupp János, az orvosi kar jegyzője. 2. Stockinger Tamás pesti orvos. 3. Török József, p. o. 4. Schmid János, pest megyei első főorvos. 5. Gottwald Gáspár, tolna megyei tiszt. főorvos. 6. Kron F. és 7. Dantschek J.; bécsi orvosok.

E tanszék bétöltésére, s a választandó egyén keffő tulajdonira — lehet mondanunk — az egész orvosi világ feszült szemmel néz; s azt várja a közvélemény, hogy itt is még reménytelyesb napnak kell derülni! A törvénszéki s politcai gyógytan állapotja s gyakorlatbani rendezete hazánkban egy szóval csak nyomorultnak mondható. — A Rókus kórházban némi új rendelkezés történt; 15 orvos vagy sebészi egyén talál ott helyzetet, s a közelítő új évtől fogva, mint beszélük, a magyar nyelv leend a hivatalosan használt. — Az örültek házáról most újabbat nem mondhatunk; eddig még mindég azon vagyunk, hogy ném sokára Váczon fog építtetni; vajha itt e fővárosban építtetnék egy! ámbár meg lehet, hogy vannak erős akadályok ez ellen. Az orvosi karban sajnosan befészkel

„kellemetlenségekről“ most nem igen hálunk szólani. Az utolsó ülésben — nem akarok egyebet mondani, mint örvendetest — Dr. Eckstein, e tudós, humanus férfiú lett decánunk. — A k. orvosi egyesület szorgalmasan működik. Jankovich, Eckstein, Wagner, Schlesinger, Rechnitz stb. mind egyre igen szorgalmas és jelesen munkáló tagjai. Azon szellem ugyan — a nemzetet éltető, fejlesztő magyar szellem, melly ez országban egyedül képes buzgóbb eredeti működést s lángoló versenyt ébresztetni — a nyelv, mellynek roppant szellemi összefüggését s hatányosságát a capacitásokra sokan még nem látják át — még ez egyesületben illően nem honosult. Melléleg pedig itt még azt is merem mondani: hogy szörnyű nagy kár sok egyesekre s egész rendünkre nézve is mai napon már, hogy nincsen számosb olly orvos Pesten, ki az itt szükséges német és egyéb idegen nyelvek ismerete s finomabb életügyesség s míveltség mellett — magyar pantiensével magyarul tökéletesen képes beszélni. Azt tartom illyen még néhány igen jó helyet találna e fővárosunkban. — A k. természettudományi társulat egyedüli nehézsége eddigelé az, hogy kevés tudományos elem s alap volt a hazában, mellyre azt építeni lehetett. — A tanuló ifjúság jelen szelleméről nem lehet dicseret nélkül szólni. Mai napon már — s ez a hazai tanintézetek rendszerénél s módjánál csuda! — sok önkénytes törekvés nyilvánul bennök. És valóban könnyű dolog az ifjúsággal bánni — ha a tanítóban meg vannak a kellő tulajdonok! És nem kegyelem, hanem szent kötelesség a tanító részéről az ifjúsággal jól bánni! — tudomány, ipar és humanitással azt buzdítani s vezéríteni. Gög és durva spartanismus pedig már hihetőleg — csak szűnnek. — A gyermek-kórházi rendeletek s előadásoknál jelenleg hallgatók nagy és szép köre gyűl; kik

szorgalommal oda járnak, s feszült figyelemmel ügyelnek mindenre; hol ugyan e sorok írója illy látvány által büszke és szerencsézett, — őket, kik részint már a gyakorlat útjára léptek, oktatni ha nem eléggé képes is — a vélek együtti tanulásra e fontos gyakorlat nemében, melyben még mindnyáján oly sokat nem tudunk, oly gyakran hibázunk! — nem takargatván a nehézségeket, nem öntévedéseit — szüntelen egész lelkével hajlandó leend. A tavasz kezdetével — hisz tán

szabad ezeket is a mozgalmak közé soroznom — ezen intézet új háza fog építtetni az ősz utczában, mely — minthogy az alapítók azt kezdettől már egyszersmind a szabad cliniciai használatra szánták — az éppen érintett örvendetes körülállásnál fogva, egészen e célnak, szóval egy nagyszerű clinicumnak megfelelőleg léssen építve. Örmérmézzel tapasztalók az országos főorvos e serdülő intézet, s annak csekély törekvései eránti meleg részvétét, s a tárgy telyes méltánylatát!

## Kivonatok orvosi és sebészi folyóiratok és munkákból.

### Orvosi természettan és segéd tudományok.

(Élet- kórboncz- és kórtan.)

**1. A vérgolyócskák termő-dése.** A vérgolyócskák vissztermődése kémleteül, egy lóbu 30 font vér bocsátatott — a legelőbb vizsgált vérben az ismért héjtalan tekeceken kívül csak kevés számú halavány színetlen ugynevezett nyirk tekecsok találtattak; ezek a következő napokban szaporodni, a harmadik napon már vörösleni is kezdettek, s minél inkább tünedezett az anyasejt (Mutterzellen) tömött tartaléka, annál szembotúnóbb lett ezen vörösség. — Mi a halavány anyasejtek termődését illeti Remak több kémletei után abban a véleményben van, hogy azok nem magában a vérben; hanem a vér és nyirk edényeket bevonó sejtekben termődnek. (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

Dr. Novák S.

**2. Vér és nyirk.** Nasse szerint az aludt vérben a rostany nem annyira rostokat mint inkább lemezeket képez, és Donne szerint a lob hártya nem egyéb színetlen rostanyból, s innen péld. az ismételt érvágás által meghigitott vér könnyebben képez lobos hárttyát mint a tömött vastag vér. — Remaknak szinte sikerült a lobos és más természetű beteges vérben ezen különbözést látni, és úgy találta hogy a gyuladással vér ló-

bos hárttyájában kevés ugynevezett nyirk tekecs van jelen, míg ellenben a bő vérvesztéssel párosult korcsvegyületű beteg egyed véreben fölös számmal találhatni azokat. (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

u. a.

**3. Lélekezés eszközlése.** Volkman megmutatta Brachet és Arnould ellenében hogy lélekezés eszközlőjének nem lehet egyedül a bolyg ideget tartani, mert mind a két bolyg ideg átmetszésére sem áll egy szerre el a lélekezés, s a bekövetkező halál a fuladozásnak nyilvános nyomaival áll be; sőt Volkman a kutyák, macskák és tengeri nyulacskákra tett kémletei még azt is bizonyítják, hogy az agy és agyacs eltávolítása után is fenmarad egy ideig a lélekezés. Ellenben hogy az együttérzideg (nerv sympath.) sem képes maga eszközteni a lélekezést; az említett vizsgáló csudálatos kémletével tanúsította, miszerint egy kis macskánál a nyujtott agyon kívül az egész agyat kimetszván, mind a két oldali bolyg ideget átvágván, s a tüdő fonat idegeit nagy kimélettel kiirtván, a lélekezés az agy eltávolításától fogva még 40 perczig tartott. V. szerint tehát a lélekezés eszközési közép életműve a nyujtott agy marad,

s csak külső ingerre van szüksége, mely cselekvőségét előmozdítja, mit a magzat példája kétségen kívül bizonyít, s ezen inger számos tényleges kémletek után más nem lehet mint a szézeny, de nem a lélekzési utakon származott, hanem az életművezet minden része vérében létező szézeny, melynek ingere minden ideg (tehát nem egyedül a bolyg ideg) közreható (centripetal!) erejénél fogva egész a nyújtott agyig hat, és pedig állandóul, mivel a vérnek szézennyeli tultületi (Uebersättigung) iránya állomány változást feltételez, mely a lélekzésre ösztönöz. — A magzat szülés előtt nem lehel, nem levén erre szüksége, mivel a köldök visszer által éppen annyi élennyel láttatik el a mennyi kell, hanem szülés után a köldök edények megszűn-  
vén a magzattal élenyt közleni az élenyhiányból eredt szézeny, folytonos ingerül szolgál mely a nyújtott agyat ösztönözvén leginkább, a lélekzésre készítet (Canstats Jahresbericht 1. J. III. H. 1842.)

u. a.

#### 4. A természettani iskola kórtana alappontjai; Haeser után.

A természettani iskola elvül Haeser következő pontokat tűzi fel:

1. Minden betegség az életműségbe hatott ártalmas befolyás eredménye.

2. Mivel minden elemüvi folyam — az idegrendszerét is ide értve — a képlő életben alapszik, s ugyan evvel azonosítva is van: azért minden betegség alap-okát a képlő élet váltzékonyságában kell keresni.

3. A betegség különös alakja részint az ártalmas befolyások természetétől, részint a beteg életműben létező képlődékenység különös alakjától függ. Ezen különös módja a beteges képlődékenységi folyamnak, betegség folyamnak nevezetük.

4. A beteges folyam szabályai nem mód, hanem, alakjokra nézve térnek el az egészséges életfolyam szabályaitól; miszerint a beteg életmű a neki tulajdon cselekvőségnek

többé vagy kevésbé képes megfelelni. Ezen értelemben a legegyszerűbb betegségnél is az élődsiségnek (parasitismus) egy módja, s a beteg életműben rendellenes életténykedés (Lebensthätigkeit) áll elő. A betegség ezen értelemben önállósággal (autonomia) bír.

5. Sok betegség nem egyéb; mint igen egyszerű képlődékenységi hibája a csaknem egészen élettani törvények szerint folyó szabályos életnek.

6. Sok más betegségben a képlő folyam annyira elfajul, hogy igazi élődsies (parasit) utakra téved.

7. Más betegségek (péld. a ragályok) okát pedig az élődsies lények átültetésében találjuk fel — s ezek olly törvényeknek engedelmessé válnak, melyek a szabályos élettel meg nem egyeztetetők; mivel olly befolyások által hoztatnak elő, melyek a rendes életműségről egészen idogenek. (Haeblers Archiv. für die gesamte Medicin. B. IV. H. 1. S. 117. 1843.)

u. a.

8. A lobos vér. Andral vizsgálata és kémletei a lobos vér körül elég ismeretesek lévén; nincs szándékunk ezen vizsgálat eredményét felhozni, csak egy igen fontos megjegyzését akarjuk kiemelni: hogy t. i. a rostany duzzadása a gyulladásokban csak a kiizzadások beállásával kezdődik, így tehát nem mindig a vér tulajdonságában kell keresni a gyulladás okát. (Dr. C. Canstats Jahresbericht. 1. Jahrg. VI. Heft 26. 1843.)

u. a.

9. Tultényezések. A tultényezést paizsmirigy (gl. thy.) belsőleg vérhiányos, külsőleg ellenben üterei duzzadtak, s egyes mirigy sejtei sárgás folyósággal telvők, mely később a körül fekvő terimbébe is átszivárogván öblöt képez. — Rokitanszky a tultényezést tüdő ismertető jelének a tüdő hólyagcsák s maga az életmű tömeg növekedését állítja lenni; gyakran ha az egyik oldali tüdő lehelés tehetlen, a másik tultényezszik. — Hogy tultényezést ke-



desz mirigy (gland. thymus) is létezzék ma már kétségen túl van, de hogy az úgynevezett kedesz mirigyes fuladozást (Asthma thymicum) ennek tultenyészete hozná elő: napról napra bizonytalanabb lesz. Ezen véleményben van Rokitsanszky is. — Gluge egy görvélyes daggal párosult  $3\frac{1}{2}$  obon súlyos kedesz mirigy esetét közli egy gyermeknél, ki görcshurutban tüdőgümölcsökben és vérköpösben szenvedett, a nélkül hogy kedesz mirigyes fuladozásnak csak nyoma is látszott volna. — Tultenyészett méhanya esetét Allé említi, mely 9 fontot nyomott, ürege és nyaka rendes állapotban volt, a 40 éves soha nem gyümölcsözött de rendszeren havadzó özvegnél, ahasi dugulásoknál és nehéz nyomasztó érzésnél egyéb bajt nem okozott, de végre idegláz áldozatává lett az egyed. — Duncan egy fiatal egyed tultenyészett szívét görcsőven át vizsgálván, állítja hogy terimbelében semmi idegen állományt nem talált, hanem a rostok közé harántos vonatok érkeztek, melyek könnyű nyomásra eltűnedeztek. — Egy 9 font nehéz kékemesen tultenyészett (skirrthós hypertrophirte) máj esetét hozza fel Schupman, mely egyednél a gyomor mirigy menetben (ductus pancreaticus) egy 3 obon- és 1 nehezeknyi súlyú kő is találtatott. Illy nagy kő a gyomor mirigyben, a ritkaságok közé tartozik. — A leghivebb tapasztalatok és tudományoszerű fürkészetek ellenére a tultenyészetek természete és tulajdonsága még igen kevésbé ismeretes; azon vélemény, miszerint két állapotot különböztetnek meg t. i. az életmű tömeg szabályszerű növekedését és az előre járt keményedésseli nagyobodást: úgy látszik legjobban megfelel a dolog természetének; mert e vélemény szerint ezen kérdésre: mikor lehet valamely tultenyészetet rendes vagy rendellenes állapotúnak tartani? könnyen meglehet felelni. (Canstats Jahresbericht 1 J. 1. H. 1842.)

Dr. Novák S.

**8. A kiizzadávány nem életműven szövet.** Hét napig tartó, s a lehelési utak kiizzadó gyulladásában szenvedett egyén esetét említi Casper, kinek kiköpéseit és a bonczoláskor talált kiizzadott alhártyáját görcsővi vizsgálat alá vetvén Froriep, újra megerősíté azon véleményt, hogy ezen alhártyát semmiképen sem lehet valamely életműves szövetnek tartani, mert az egész csak lobos eredményű tiszta geny volt. (Wochenschr. f. d. gesam. Heilk. 1841. Nr. 1.) vagy Canstats Jahresbericht. 1. Jahrg. II. H. 1842.) Dr. Novák S.

**9. A betegségben elváltozott vérnek vegytani széthomlása.** Andral és Gavarret legújabbán igen számos (9 hónap alatt 360) kísérleteket tettek. Ki a vérnek kóros elváltozásaival foglalkozik, azt fogja találni, hogy a vér azon esetekben, hol érvágásokat szoktunk rendelni, változásaira nézve két osztályba rendezhető: 1., hol a rostony mennyisége öregbedett, a vérgolyócskáké csökkent, a savófehérnye vagy normál vagy aránylag szaporodott; 2.) hol a rostony mennyisége csökkent, a vérgolyócskáké szaporodott, s a savófehérnye vagy normál vagy aránylag csökkent. E két osztályhoz sorozandó az Andral és Gavarret által észlelt eset, hol a rostony mennyisége aránylag vagy egészen csökkent, a vérgolyócskáké a rostonyhoz képest szaporodott. Végre ide számítandó egy osztály, Simon szerint, hova a betegesen elváltozott vér való, mely magában a vérben szokatlan anyagokat foglal; így czukor- s epeanyagot, epefestvényt, huyanyt stb. A vérvegyületének ezen négy elváltozásait állítja fel S. mint kóralakokat, s röviden Hyperinosis (tulnyomó rostonydússág) sangv. nevezte, hova a gyulladásos vért és hypinosis sang. — (csökkent rostonydússág), hova Andral és Gavarret szerint a hagymázos, fehérekóros, sárgasági, diabetes-alatti vért számítja,

**Hyperinosis sang.** Itt a vér több rostonyt tart, mintsem ép állapotban; a mint rostonya szaporodik, a szerint változik a vérgolyócskák mennyisége is. A vér zsírja szaporodott; minél több rostonyt és zsírt, és minél kevesb vérgolyócskákat tart a vér, annál csekélyebb szilárd létegeinek mennyisége. A rostony megalszik verés alatt szilárdabb tömeggé mint ép állapotban. A vérgolyócskák rostonymentes vérben rövid idő alatt fénkre sülyednek, s néha az egész folyadéknak csak  $\frac{1}{4}$  ét képezik (ép állapotban majd épen nem sülyednek alá a vérgolyócskák).

A gyulladásos vér lepenye rendszeren nagy s mint tudjuk többé kevesbé vastag szalonnabőrkével borított, szilárd és ellentálló s hosszabb idő múlva sem foly szét. Joggal következtetünk nagy és szilárd vérlepenyből nagy mennyiségű rostonyt; de helytelenül ítélünk nagy vérlepenyről tetemes mennyiségű vérgolyócskákra. Minél tetemesb a rostony, annál szilárdabb a vérlepeny, mely önkényt heged meg, s annál tetemesb a savó, melyet magába zár. A rostony savóval egyedül is adhat szilárd lepenyt, szilárdabbat mint az, melyben vérgolyócskák tartatnak, mit bizonyít a szalonnabőrke.

Minél nagyobb méltósága az életmű, mely meggyuladt, annál inkább mutatja a vér a gyulladásos vérnek jellemét; ezt tanúsítják Andral, Gavarret és Simon vizsgálatai. Legbővségesebben lelte S. a rostonyt tüdőlobban, hol egyszer 0,91 proc. vala; úgy szinte a legtöbb zsír is találtatott a tüdőlobos vérben, t. i. 0,433 proc. A vérgolyócskák legcsekélyebb mennyiségben léteztek ott, hol a rostony legfőbb mennyiségben állott, t. i. 3,65 proc. Tüdőlobban Andral s Gavarret 21 egyén vérért 53szor vizsgálták meg. Itt is, mint S. a legtetemesb rostonyt találták, t. i. 1,05 proc. — Melhártyalobban Andral és Gavarret soha sem lették a rostonyt olyan szaporodva mint tüdőlobban; legfőbb fo-

kon 0,59 proc. találtatott. A lázzal járó esetekben; mikor még nem ment végbe a kiizzadás, nevezeteseb volt a rostony mennyisége, mintsem az üdült lefolyásuakban; 15 eszt. közül 11-ben a vérgolyócskák száma csekélyebb volt, mint ép állapotban; hasonló az arány a torokgyikban. Haskérlob s méhkérlob 4 eseteiben 8-szor tettek Andral s Gavarret vizsgálódásokat; a rostony legnagyobb fokon 0,72 pr. találtatott. Szinte azok az orbánczos vérben, hasonló viszonyokra akadtak, mint a gyulladásos vérben mondtunk; a rostonyt 0,70 és 0,73 pr. találták; a vérgolyócskákat pedig csekélyebb mennyiségben, mintsem egészséges vérben láthatni.

**Hypinosis sang.** Itt többnyire a vér rostonytartalma csökken, míg a vérgolyócskáké rendes marad. Andral és Gavarret által e tekintetben megvizsgált kóresetek azokhoz tartoznak, miket erőtlenségi (asthen.) láz kísér, minő a hagymáz, vagy azokhoz, miket erőnyi (athenic.) jellemű láz kísér, mikép a himlő, s egyéb forró kütegek; az orbánczot kivéve, melyről már emlékeztünk.

Simon kétszer megvizsgálta hagymázban a vért, s úgy találta, hogy a szilárd lét-részek csak kevéssal voltak csekélyebb mennyiségben jelen, mintsem ép állapotban; a rostony mennyisége rendes, a vérgolyócskáké csekélyebb volt, mint ép állapotban. Andral és Gavarret számos kísérleteinek eredménye röviden következő: Enyhébb fokú hagymázban jellemző a rostony csekélyisége, miből a vérgolyócskák szaporábbsága következik; a rostony ezen aránya a kórfolyamat legfőbb fokán tűnik fel. Jobban kifejtett s jellemzett hagymázos lázban a rostony mennyisége észrevétlenül emelkedik fölül a rendes mennyiségen. A hagymázos kórfolyamat annyiból mutat ellentétet a gyulladásokkal, mennyiben utóbbiakban mindég csökkentebb a vérgolyócskák mennyisége, ellenben a hagymázban a vér ellenkező irányt mutat. Azonban a

vér-golyócskák szaporodása soha sem látszik a hagymázokban olly állandóul, mint a rostony gyarapulása a lobokban. De habár a vér-golyócskák mennyisége csekélyebb is, még is mindég tetemesb az ő aránya a rostonyhoz, mintsem ép állapotban. A lábbadás szakában gyarapul a rostonytartalom s a vér-golyócskák csökkennek. — Himlőkben Andral és Gavarret a hagymázokhoz hasonlókép változva találták a vért; úgy a többi forró kútegekben. — Az agy-vérömlésekben (haemorrhagia cerebral.) A. és G. a vér-golyócskákat szaporodva, a rostonyt csökkenve találták. — Fehérkórban S. megvizsgálván a vért (melly egy 18 éves leányból vétetett) a rostonyt nem, de a vér-golyócskák mennyiségét  $\frac{1}{2}$  részre csökkenve lelte. Hét hetes vasgyógyszerek használata után a vér-golyócskák mennyisége a rendest megközelítette. A. és G. hasonló arányokat leltek. Ők is észlelték a vas használata után a vér-golyócskák tetemes gyarapulását. — A máj kökembén szenvedők vérében a rostony inkább szapora mint csekély. — (Jahresbericht über d. Fortschr. d. g. Mediz. 1842.) Dr. Hílés.

**Eisenmann pangás (Stase) és láz (Fieber)-tanja.** Szerző egymásután következő apróbb értekezésekben megkísérti a különféle folyamatokat ki-kutatni, miket a pangás és láz feltételez.

**I. A pangás,** vagy mint mondani szoktuk **aggyuladás mechanizmusa.** Minden észleletek megegyeznek abban, miszerint a kifejlett pangásban a hajszál edények kitágulván s a vér mozgása bennök vagy kevésbé többé késlekedik vagy egészen megállapodott. Mi ennek már legközelebbi oka? Eisenmann legelőször kimondá a nézetet, miszerint a pangás tünetényei, a pangáson túl fekvő hajszáledények, röviden vagy hosszabb ideig tartó összehúzódásából volnának értelmezendők. Világos az, mikép a hajszáledények egy szilakán történő összehúzódás, az

összehúzódott pont előtt fekvő edényszilak kitágulását fogja előhozni. Tanúsítják ezt a kedély mozgalmakból eredő pirulások főleg harag és szégyen után. De még fontosabb tény is derít fényt a vérkeringés pillanatnyi megakadásának hatása fölé. Esmeretes előttünk, miszerint az agyon rhythmusos érverést észlelhetünk, melly a lehellési munkálatokkal összeesik, úgy az agy omelkedése a kilehelléssel, súlyedése a bélehelléssel esik össze. Mivel azonban tudva van, hogy a vérenek az üres ereken visszafolyása a kilehellés alatt némileg gátolt, tehát feltesszük, hogy ezen gátolásnak pillanatnyi agyvértorlást kell maga után vonnia, melly részéről az agy omelkedését feltételezi. Azonban ez ellen azt lehet felhozni, hogy heves harag vagy megijedés alatt az arcz nom pirul el, hanem inkább elhalványul; mert ha igen heves kedélymozgalom hat az arczbőr hajszáledényeire, akkor annak egész terjedelmében összehúzódást hoz létre, minél fogva a piros szín nem tűnhet elő sehol. Hasonló különböző hatást szülhet a hideg is, név szerint mint hidegvíz. Hideg levegőn az arcz rendkívül tüzesen megpirosul, a hő mérséklet növekedik s ha egy kissé tovább tart a hideg hatása, akkor ezen pirosság még kékbe is átmegy. A hideg mint tudjuk összehúzólag hat; az összehúzást pedig a hajszáledények megtelése és kitágulása követi, ennél fogva az arcznak erőssé kell lenni; a kékes szín pedig onnét eredhet, hogy az üteres vér, mihe-lyest egy ideig az edényekben pang; azonnal komorabb színt ölt fel; részint az által támadt, hogy az edények megtelése és kitágulása egész a legvékonyabb visszérágzatokba elterjedez. — Eddigi esmérteink az izgékony-ságról azt tanítják, hogy a hajszál-rendszerre ható izgatás abban összehúzódást szül, mit Wilson, Philip, Thomson, Hastings s egyebek észleletei bizonyítanak. E nézetek mellett szól azon törvény is, misze-

rint az edényrendszer különböző pontjain a vérmozgásnak sebessége megfordított viszonyban áll az edények nyílamához. Mint-hogy tehát a szívből kiáradó vérmennyiségnek megfelelő tömegnek kell szükségkép a hajszáledényeken is átömlenedni, enél fogva a vérforgásnak egyarányos viszonyban gyorsabbá kell lennie a szerint a mint a hajszálerendszer összehúzódik, ellenben hasonló viszonyban meg kell lassudnia, a mint a hajszáledények kitágulnak. Ha az izgatás a hajszáledények erős összehúzódását okozá s ez által a vér mozgása sebesebbé lett a megszűkült hajszáledények miatt, akkor a vérnek nyomása az összehúzódott pont előtt fekvő edényfalakra oly fokra emelkedik, hogy az edényfal ellentállási képességét legyőzi, s az kitágul, és mihelyest az megtörtént, szükségkép a vérforgás is lassúbbá fog lenni. De a vér nyomása azon edénykékre is elhat, melyek a normál állapotban csak vértápot (Blut-plasma) hordoznak s már most ezek is annyira kitágulnak, hogy piros vért vesznek fel magokba; s innét származik azon hibás vélemény, hogy a gyuladás legfőbb fokán új véredények képződnek. Tehát a hajszálerendszer, és ezen hajszáledények előtt fekvő ütérágazatok s a megfelelő visszérágazatok kitágulása, végre ezen kitágulással egyenlő arányban álló lassudása a vérforgásnak minden kitágult edényekben, képezik erőműves tekintetből azon állapotot, mit pangásnak vagy gyuladásnak nevezünk.

**II. Az idegekről, melyek a pangás mechanizmusát eszközölik.** A physiologia jelen állásában nem lévén többé kielégítő azon értelmezés, miszerint a hajszáledényekbeni összehúzódások a hozzájuk futó dúcidegek által okoztatának; Eisenmann következőkben kísérti meg a rejtélyes tünetények megfejtését. Létezik

a bonczolók által ugyan mainapig sem tökéletesen kimutatott neme a mozgási idegeknek, melyek a dúcidegekkel társalgva futnak az edényekhez és névszerint a hajszáledényekhez. A töngeleti idegeket mindenkor kísérik a mozgási idegek. Ezen cerebroszpinal-edényidegek által már a hajszáledények képesekké tétetnek az edényekbe benyomuló vér nyomásának ellentállhatni, s az ő, a normál vérkörforgáshoz megkívántató nyílamukat fenntarthatni. Ha tehát egy oly ideg, mely mozgási szálcskákat küld valamely hajszáledény szilakhoz, akármely módon megbénul (paralyt.), akkor az illető hajszáledények elvesztik összehúzási erejüket; a vér nyomásának többé ellent nem állhatnak, tehát kitágulnak, mód fölött megtellenek, s pangás jön létre, mely a közönséges — izgató behatásoktól eredőtől — csak az által különbözik, hogy itt az edények kitágulása közvetlenül történik, míg amott a kitágulást összehúzódás előzi meg. E szerint a pangás erőműves része az agygerincz, agy rendszer idegei, az edénymozgási idegek által eszközöltetik, minthogy ezen idegek előrement izgatás után először a hajszáledények összehúzódását szülik, mire a föntebbi törvényeknél fogva kitágulás következik; míg ezen idegek előrement bénulása után a hajszáledények elvesztik összehúzási képességeket s e szerint közvetlenül a vér nyomása által tágítatnak ki.

Azon vélemény mellett, mi szerint az edények összehúzódását különös mozgási idegek eszközlik, még következő tények is harczolnak: 1.) A magasabb kifejltségű állatokban egy idegnek sincsen kétféle munkálata. 2.) Ideges bajok, (hysteria, nevralgia) gyakran rögtön gyuladásba változnak át, vagy ettől kísértetvék. Ezt könnyen értelmezhetjük föntebbi nézetünk szerint, mert az ideges fájdalomnak csak olyan agy-gerinczvelős idegekre kell terjednie, melyek mozgási szálcskákat küldenek valamely életmű hajszál-

edényeihez, hogy itt azonnal összehúzódást és ennek következtét hozza létre. 3) A kedélymozgalmak behatása a pangásokra, névszerint forró és üdültekre, melyek midőn már elenyészendők, azonnal megint a kedélymozgalmak által fellobbannak. 4) A pangást és lázt úgy tekintjük mint a kórfolyamat ellen helybelileg és általánosan támadt visszhatást (reactio); de képzethető e, hogy a hajszáledények tengéleti idegei — mik a kórfolyamatban munkások — egyszerűen ezen folyamatot s e szerint önmagok ellen is visszahatnak? Nem lesz e érthetőbb s természetesebb a dolog, hogy ha a kórfolyamatot magát, a tengéleti idegekből; az ellene támadó visszhatást ellenben az edénymozgási idegekből származtatjuk? 5.) Ha végre a legújabb francia észleletek, mik szerint a hidegvérű állatokban, a legkülönösebb izgatások sem képesek gyuladást szűlni, bebizonyodának, akkor kétségen túl lenne, hogy a hajszáledények magokban véve nem bírnak összehúzódási képességgel, hanem ezen képességet tulajdon, különmemű mozgási idegektől kölcsönözik.

### III. A pangás alatti életműves folyamatok és annak fokai.

A pangás tehát kétféleképp támadhat: vagy izgató hatály következtében, vagy bénító befolyás után. Akármelyik módon jöjjön is létre mindég ugyan azok jellemzői: 1.) a megfelelő hajszáledények kitágulása, 2.) ennek következtében a vérmozgásnak ezen edényekbeni kisebb, nagyobb lassúsága. És ezen lusta mozgás vagy pangás nem maradhat életműves következmények nélkül. Ha t. i. a kitágult hajszáledényekben a vér egyes alkotó részei a tengéleti edény idegekkel hosszabb ideig érintkeznek, ez által hevesebbé lesz a villanyos egymáshatás az idegvélő és vérgolyócskák között; ennek következtében élénkebb lesz a melegség; az elválasztások, a táplálkozás és felszívódás megváltoz-

nak. A pangással járó kóros tünetények különböző alakja, csupán annak fokai által feltételeztetik. A pangás számtalan hevességi fokozatokon tünik fel, s legenyhébb fokától a legmélyebb fokáig a legmélyebb meredésig (torpor) az úgy nevezett hideg fenéig, számtalan átmenetek léteznek, mik között sehol sem láthatni éles határokat. A régi felosztás: activ (sthenikus) pangásokra ki nem elegendő; legjobban áttezetet enged a következő 4 fokokra osztás:

1) **A sthenikus pangás vagy a sthenosis.** A tulajdonképi pangást mindenkor megelőzi azon állapot (az ingatási korszak), melyben a hajszáledények összehúzódván s bennök a vér mozgása sebes. Névszerint a takonyhártyákon az által tünik fel ezen állapot, hogy a normál takony-elválasztás megszűnik, s a takonyhártya szárazza lesz, mint hogy az összehúzódott hajszáledények, mikben fölül reá még a vérmozgás is sebesebb, nem választanak el. A melegség csak keveset magasztaltabb, a daganat csekély, s míg vizdag (oedem) nincs jelen, kemény. A vér nem szenved különös változást. — Mi az elválasztmányok változásait illeti: ha a sthenosis az életműves állományban (parenchyma) vagy a hártyák alatti szövetben honol s csekély hevességgű, akkor tetszőleg, igazi vérsavó ömlik ki az illető szövetbe; ezen ömleny azonban úgy látszik, nem képes abnorm táplálkozást hozni elő, mert az illető szövetek éppen nem tetszenek tápláltnaknak (hypertroph.); és a pangás megszűntével azonnal felszívatik az. Ha e pangás valamivel hevesebb, akkor a kiizzadt folyadék már rostosabb, és mint organizálódó kecsonya (Gallerte) tünik fel. Ennek eredménye az életmű megkeményülése, mit közönségesen — **hypertrophia** — neveztek; mert az újona képzett tömeg csak nem a rostszövetek, mely az életmű munkáját inkább gátolja mint segíti s az élet-

má eredeti állománya ez által nem gyarapodik, hanem inkább csökken. — Elválasztó hártályakon a sthenosis meggátolja a normál elválasztmányokat s helyükbe szinte savós kiizzadmányt nyújt, mely vizből, fehérvéből s a vér sóiból áll. A sebes fölületeken hasonló folyadék támad, csak hogy itt több már a rostony. E folyadék itt úgy lép fel, mint az elpusztult részeket pótoló képző anyag. Azon vélemény, miszerint a szemeredés (granulatio) a sebek gyógyulása alatt, a genyedés eredménye, valaa, ferde; mert a geny az életműves képletekre felbontólag (katalytisch) nem pedig ujjanképzőleg hat. Mig a genyedési folyamat tart, addig nem jön szemeredés létre; csak ha a genyképzés után a hypersthenosis visszalépett a sthenosis fokra, a geny kiürült s korpavegy (dyscrasie) nem tart fön valami kóros elválasztást, akkor kezdődik a szemeredés. A sthenosis nyújtja azon képző anyagot, mely a szemerek alakját ölti fel. Mint-hogy azonban a jelenlévő hypersthenosis nem miadjárt vonúl vissza az egész sebfölületen, tehát a genyedés és szemeredés folyamatai egy ideig egymásba folynak, de mind a két folyamat növekedésük és csökkenésük tekintetéből mindenkor fordított arányban állanak. — Összefoglalván a sthenosist jellemző tünetnyeket, a következők lesznek azok: rózsaszín vörösség, csekély daganat, kevéssé magasztalt meleg, mérsékelt fájdalom; nem tetemes verése a közelfekvő ütereknek; savós, csekély rostonyá kiizzadmány; képzőanyag kiizzadása a sebes fölületeken; a felszívódásnak meg nem zavarodása; a szenvedő résznek el nem soványulása. E képből látható, hogy a sthenosis, a franczia iskola „irritation-jával”, és a németoskola „Erethismusával” megegyező.

**2.) A hypersthenikai pangás vagy hypersthenosis** (közönségesen synochalis pangás vagy activ gyuladás) mindenkor az illető hajszáledények összehuzódá-

sának következménye úgy mint a sthenosis, csak-hogy ennél kevesebbé. A reá következő hajszáledény-tágulás tetemesebb, de mégsem olly erős, miként az Asthenosisban és nem, miként ennél, bénulási állapotból feltételeztetik, hanem a hajszáledények falai csak annyira engednek az oda torló vér nyomásának, a mennyire az ő ellentállási képességek azt engedi; míg az Asthenosisnál a hajszáledények ellentállási képessége egészen elenyészett. A vérmozgás a kitágult edényekben lusta, néha épen pangni látszik (a fenébe átmenetelnél), míg a szomszédos üterek erősebben vernek, mi utósó körülmény csak a hypersthenosisban van jelen. A vér a kitágult hajszáledényekben komorabb színű. A beteg szövet vörössége vagy tömör edény reczék által képeződik, vagy vörös pontokat mutat, mik majd magányosan különözve állanak, vagy az edényreczével szegetnek körül; vagy a legfőbb fokon mint egyarányos vörös foltok jelennek meg. A vörösség többnyire tüzes piros. — A vérnek változását illetőleg, tudjuk, hogy annak rostonya tetemesen gyarapult, hogy a vérvörög és savó nehezebb s hogy a rostony a vérvörögét többnyire mint a crusta inflammatoria borítja. A kóros kiizzadmányok e fok alatt rostonydús vértápot képeznek, mi vagy az életművek közti vagy a tak- és savós hártály alatti szövetbe ömlik. Ha a hypersthenosis igen hevesen kifejlődött, akkor a vértáp elváltozik gennyé. De miben álljon ezen elváltozás, még mai nap nem tudjuk. A vérgolyócskák elváltozása geny-golyócskákká minden esetre még a véredényekben véghez megyen. Ezen vérgolyócskák nagyságuk miatt nem ömölhetnek azon által; azonban a sejszövet bokrokban olvasztólag és szétbontólag hat a legfinomabb edényekre, s mihelyt ezeknek falai felragatfak, azonnal kiömlenek a geny-golyók, összevegyülnek a geny-savóval s ekkor készen van azon folyadék, melyet genynek hívunk. Mikor a hyper-

sthenosis a takonyhártya alatti szövetben honol, akkor a takonyhártya vörös, és nyulékony anyagot választ el, mikép ezt a tödögyuladásban láthatjuk, hol a gyuladt állományba futó hórgek takonyhártyája az ismeretes nyulás, és rozsdaszínű nyálkát választja el. — A savós hártýákon történt rostonydús kiizzadmányból álhártýák képeződnek, melyek többnyire organizálódnak; bennök új edények képeződnek, maga a hártýa sejtes vagy sejtostoros szövétté változik, mi okból itt oly gyakoriak az összeforradások; ellenben a takonyhártýákon képezett álhártýákban p. o. croupban, még nem láthatni életművezettséget, sem új edényeket. Ha a hypersthenosis elválasztó hártýákon igen hevesen kifejlett, vagy mikor lassu lefolyású, akkor levegő is képeződik. — A sebek fölülété többnyire száraz, vagy véres savót választ el s lassanként genyedés áll be. A felszívódás nagyon korlátozott. A hypersthenosis kimenetelei a következők: a) a normál állapotra visszatérés; a hajszáledények összehúzódása által (oszlás). b) asthenosisba végződés. c) a hypersthenosis az ő kiizzadmányaiban elhal. d) a hypersthenosis kóráttelek (metastasis) által félbeszakad. e) halálra végződik. f) fehérel. A hypersthenosis alakja tehát a következő leszen: eleven vagy komor vörösség, igen magasztalt meleg, mérsékelt de szilárd daganat; a szomszéd üterek verése, heves fájdalom; vértáp kiizzadása vagy genykepzés.

**3) A hyposthenosia pangás vagy a hyposthenosis.** Jellemei: a hajszáledények falai ugyan nem benulvák, de gyengült állapotban vannak, úgy hogy az odatorló vér nyomásának nem állhatnak elegendő erővel ellent; kevésbé kitágulvák és pedig nem előremént összehúzódás következtében. A vérmozgás a kitágult hajszáledényekben lassu, a nélkül hogy egészen pangna. Az ömlény, melyet nyújt; savós folyadék, mely

néha kocsonyás lesz, mi például a bőrvizkórban baljóslatu tünetény. E kórfolyamat többnyire üdült és az asthenicus vizkórokat szüli. Ezen eredetilegesen kívül vannak még másodlagos hyposthenosisok is, midőn t. i. a hypersthenosis visszaképzése alatt a hajszáledényeknek nincsen elegendő összehúzódási képességök, mi okból valamennyire kitágulva maradnak; mire azután vizeny következik, vagy, ha a vérben geny foglaltatik, ez a hajszáledények mozgási idegeire gyengítőleg hat, s ennél fogva az ő falai a vér nyomásának engednek s így hyposthenosist és vizenyt szülnék. Ezen vizeny többnyire az alsó végtagokon támad p. o. gyakran aszláz következtében. A hyposthenosis visszaképzés után gyógyulásba végződik, vagy gonoszabb esetben halálba.

**4) Az asthenica pangás vagy Asthenosis** esmérete még leghomályosabb. Ez alatt értjük a pangás azon fokát; mellynél a kitágult hajszáledények falai benuult állapotban vannak. Ennek következménye az edények nagy kitágulása, nágyobb de nem kemény daganat s a szomszéd üterek verésének hiánya. Gyakran a vizsgáló ujjaink által érezhető a calor mordax. Ezen pangás vagy közvetve fejlik ki: vagy közvetlenül. A vérnek rostonyá "kénös", ragadós, kocsonyás anyaggá változik, mely a visszerből eresztett vért borítja; ugyan ilyen anyag rakatik le a hártýák alatti szövetekbe is. A genyes asthenosis alatt a vörösség komorra lesz, a vérnek sói t. i. a folyamat foka szerint csökkennek, mi által (Stevens szerint) a vérvörög komorabbá, -de egyszersmind feloldhatóbbá is lesz, s a savóval együtt áthatol a szomszéd szövetekbe. A vérgolyócskák magvai genygyökké tetszenek átváltozva. A vér elveszti rostonydússágát, mely enyves ragadós anyaggá képződik el. A visszerből bocsatott vér nem mutat rostos hártýát, hanem e helyett szürke, csillogó, lágy, genyszerű borítékot.



A vér elveszti hegedékenységet. A hárttyák fölületén szinte genyszerű kiizzadmány rakodik le, mely majd hasonlít a takáros folyadékhoz, majd pedig nyúlósabb, mint a cse-csemők szemloba alatt. Kimenetele ritkán történik kór áttételbe, gyakrabban fenébe (sphacelus). A fene két alakban tűnik fel: mint fehér és mint fekete fellágyulás. A fehér fene a kocsonyás asthenosis legfőbb fokát mutatja. Látjuk ezt a gyomor, bél s méh fenésedésében. Ezen szétbomlás alkalmával kéksavas és égő gázok is fejlődnek ki.

(folyt. követ.) Dr. Illés.

**10. Kék vinellet.** Priesnicznek a hirlelt vízgyógyásznak 1839ben volt egy betege Gräfenberghen, ki az előtt kétszer szenvedvén váltólázban, e kór után nagy máj és lép daganatja maradt hátra. E beteg 9 hónapig tűré a divatos víz-izzasztó gyógymódot mi javulást sem érezve, ez idő végével azonban észrevevé hogy vizellete sötétebb színű mint különben szokott lenni, és ha néhány óra hosszig valamely edényben állott, kék színűvé lett, s ezen szín lassanként zöld- és feketére változott át; mind e mellett egész-

sége javulni kezdett, mája és lépe rendes nagyságra lohadt alá.

Ezen igen ritka tünetény azonban más esetben is előfordult. Schinitz azt állítja, hogy három esetben tapasztalt kék húgyülep-et olly személyeknél kik a víz-izzasztó gyógymóddal éltek; kettő közülök bújakóros volt, a harmadik emésztési bajokban szenvedett. E kék húgyülep nem tartá az orvos a higannyal élés következményének. Mind háromnál a lábbadozási állapotban tűnt szembe a kék húgy ülep, melynek erős könlegecs (ammoniacal) szaga volt, és a vörös kémpapírt kékre füsté. — A kémszerek vilsavas és sósavas mészt, keserföldet és könlegecset vagy azok alyait mutatak ki a húgyülepben. Bonchardat megjegyzi, hogy a kocsonya (Gallerte; gluten) száraz léghen néha a kék húgyülephez legalább színére nézve hasonló állománnyá válik, és azon kérdést teszi föl; vajjon ezen ülep nem a húgyban foglaltató fehérynének bizonyos ritka viszonyok közötti önkénytes átváltozása által előállott termény-e? (The Lancet 1844 N. 14.)

Dr. Frommhold.

## Belgyógy- s gyógyszer-tan.

**11. A forró inesús ellen** Dr. Aubrun az iboló hamagot (jodur. kalii) fölötébb kedvező sikerrel használta. Vérdús egyének-nél érvágást bocsát elő, s csak a második, hétnapos kórszakban kezdi az iboló hamag adását; erőtlenebb egyének-nél az egész gyógymód annak vételében áll. Az adag az egyéniséghez képest különböző; általán 14 szemert naponként jól eltűnnek a betegek; de szükség esetében emelhetni ezen adagot. Aubrun az iboló hamag használata alatt következő tünetényeket észlelt: 1) a nyál enyhe szaporaságát; 2) a száj keserű ízét, mi a betegeknek kellemetlen volt; 3) fájdalmat és vörösséget a torokban, ha a gyógyszer igen nagy

adagban nyujtatik; 4) a szem köthártyája és az orrtakonyhártyája könnyebb foku gyulladását. E szerint ezen gyógybánással elejét vehetni a csúzos bántalmak után visszamaradó izom és izülei merevedéseknek.

Dr. Illés.

**12. Iboló hamag hysteria ellen.** Dr. Brach több méhkóros nőknél a véletlenül megkísértett iboló hamagnak szép és meglepő sikerét látta. Név szerint egy 25 éves hajadon már 4 év óta a legváltozóbb s bonyolodottabb bajokban szenvedett. Hószáma rendetlen lett; elsáppadt s lábai megdagadtak; testének több pontjain csomók mutatkoztak, mik borsótól egész tikmony nagyságra nőttek, a bőr alatt kevéssé többé mé-

lyen ülte, kemények, gömbölyűk, s mint dagadt mirigyek, olly tapintatuak voltak. 1839-ben B-nál keresett segélyt; állapotja akkor panaszos vala. Halvány, altesti szenvedést tanúsító arczsine mély szenvedést mutatott; emésztése romlott s nehéz volt, tiszta nyelv mellett hiányzott étvágya s ritkán evett jóízűt. Majd minden nap heves főfájásokat éreztet; kinzókat annyira, hogy ágyba kellett fekünnie. Idegei iszonyu érzékenységet nyilváníttak; kedélye szörnyű ingerlékeny volt, úgy hogy egy szó, egy tekintet érverését rögtön meggyorsítá. Hószáma minden tekintetben rendetlen volt. A hasfalán több bőr-alatti csomók voltak érezhetők; egy hasonló puskagolyó nagyságu csomó ült a mellen is, s a fölötte helyezett csecsbimbóból folyvást mézféle folyadék szivárgott ki, mi kellemtlen s terhes tünetény vala. Előleges has-hajtók (Kali tartaric. és Rhabarb. — azután carlsbadi só olvadéka) után elhatározá magát B. az iboló hamag adására. Kezdetben 1 terecset nyújtott 6 obon vízben, miből naponként 3szor egy evőkanállal vétetett; majd az adagokkal emelkedett úgy, hogy az iboló hamagból 2 és  $\frac{1}{2}$  terecset adott ugyan azon mennyiségű vízben felolvasztva. E gyógyítás 9 hétig tartott. A hószám némüleg megjelenésekor, a szer félretétetett. Midőn az adag egy nehezékre emeltetett, az ugynevezett jódláz \*) némelly jelenetei tüntek fel, ugymint főfájás, nyugtalan álm, sebes érverés, étvágyhiány; különösen pedig panaszkodott a beteg a gyógyszer utálatos rosz izé miatt, melly folyvást szájában volt. De a gyógmód mind e mellett csak folytatott. Majd meg-

szűnt a főfájás, — az étvágy erővel megtért, arczsine piros lett, a hószám rendbejött, a fehér folyás elenyészett, s a beteg 9 hét alatt egészségéhez megint eljutott volt. (Medic. Zeitung von dem Vereine etc. 1843.)

u. a.

### 18. Hamiblaes (kali hydriod.) a bújakórban és üdült izcsúszban.

Több angol, olasz és német orv. után indulva dr. Bouyer próbát tőn a hamiblaescsal különösen a bújakór és izcsúszban. Először próbálá meg a csúszban, s miután sikerrel gyógyíta, több társaival közölven a dolgot, ezek azt mondák, hogy betegében bújakór lappangott; ő ismét négy esetet vizsgált, s a gyógyszer mind a csúzos mind a bújakóros kórszövémenyben kívánt eredményre jutott még azon esetben is midőn minden más bújakór ellenes gyógmódok hasztalanok voltak. Leghasznosabbnak találá pedig a hamiblaescot az üdült iz csúszban, és az üdült csonthártyalobban, a forró izcsúszban szintén jó sikerűnek találta de csak azon esetben, ha a szükséges lóbel- lenes bánásmód vagy éppen mitsem használt, vagy tökéletlen gyógyhatású volt. Bouyer ezen szerrel a legkétségesebb csúzókat is 15 — 20 nap alatt kigyógyítá. Használja pedig növekvő adagokban, kezdven 25—40 centigrammon (3 és  $\frac{1}{2}$  szemertől 5  $\frac{1}{2}$ -ig) minden 5 napban 3  $\frac{1}{2}$  szemerrel (25 centigramm) nagyobbítván az adagot egész 27 — (2,4 gr.) sőt 79,02 szemerig (6 gramma.) A hamiblaes-hoz egy kevés mákenyt is adat, hogy a gyomor hártýait ne támadja meg nagyon a szer, s hogy elvegye valamennyire az iblany-nak mirigy kisebbitő tulajdonát. Vény formája ez:

Végy: hamiblaesból 3  $\frac{1}{2}$  szemert (25 Centigr.)  
fehér mák szörpből 7 és  $\frac{1}{2}$  nehezéket  
(30 gramma.)

lepárolt vízből 15 nehezéket (60 gr.)

J. Háromszor napjában, reggel, délben, este bevenni.

2\*

\*) A jódláz nálunk számtalan esetekben a járvány nátha-lázhoz jellemére nézve nagyon hasonlónak mutatkozván, ettől az étváagnak a lázzal arányos növekedése által különbözteté magát; de mi csak kétszer adjuk napjában, hanem sokkal nagyobb adagban.

szerk.

(Bulletin général de la thérapeutique medic. et chirurg.)

Károlyi.

**14. Hamiblaes használ az üdült fekélyekben.** Naponként jobban meggyőződünk a hamiblaes jótékonyaságáról számtalan ollyas esetekben, melyeken minden más szerek, orvosi tapasztalatok hajótörést szenvednek. Ezen szernek a harmad és másodfoku bűjakórbani gyógyhatása most már kétségbe hozhatlan, de ezenkívül különös figyelmet érdemel ezen szer azon erősítő hatására nézve, melyet ez a petyhüdt, puha, kimerült testalkatokra gyakorol; azon gyógyhatására nézve melyet a több éves és gyógyíthatlanoknak képzelt fekélyeken nyilvánít. — Lisfranc egy 68 éves, gindár alkati erőtelen száraz öreget gyógyított ezzel, kinek, lábain nyolcz éves, terjedelmes nyílt fekélyek voltak. A sebeket csak egyszerű viasztapasszal (Ceratum simplex) és tépéssel kötözték, belsőleg hamiblaest nyújtva napjában 13,71 szemert háromszor adva, s hat naponként 5 szemerral nagyobbítva az adagot. Hat hét alatt a beteg sápadt színe pirossá lőn, bőre petyhüdségét elveszté s kövérebbé lett, sebei 25 nap alatt begyógyultak. Az utolsó adag 30 szemert hamiblaes volt. Egy 36 éves egyén 3 éves rút fekélyeit 12 nap alatt veszté el a mondott szer használatával. Még több illy csaknem hihetlen eseteket láthatni a Bulletin général de la thérapeutique-ben.

u. a.

**15. Vizsgálati tapasztalatok a hamiblaes jótékony hatására nézve az ízesülések bajában; Dr. Carré után.** Sok esetekben különös sikerrel használá Carré a hamiblaest, így: a fehér térd-tagban, pangási tályogokban, herelobokban és ízvízkórokban nagy haszonnal tőn bedörzsöléseket 11 szemert hamiblaes és 4 annyi disznózsírból készült kenőccsel, napjában több ízben alkalmazván e szert. 1-ső vizsgálata történt egy nagy terjedelmű pangá-

si tályogon, melyet egy pár hónap alatt a mondott szerrel gyógyított. be. 2. és 3. vizsg. sértés után támadt térd-dagok, melyeken a lobellenes bántásmód, tűzkúp, hólyaghuzók, higányos bekenések mitsem segítettek, a hamiblaes 6—7 hét alatt kívánt sikert hozott elő. 4- és 5-ik eset: üdült herelob, az elsőbb eset bűjakóros, dobszövménnyel, a másik ütés következtében; a dobra 12 higányos bekenés alkalmaztatván elmúlt, a herelobok mindenike pedig, bár a keménység és daganat nagy volt, napjában 15 szemernyi hamiblaes bekenése után kevés idő alatt meggyógyult. 6-ik eset ismét térd-dag egy görvélyes asszonynál; itt szinte segített a hamiblaes. 7. eset egy nagy golyva, mely 3 hónap alatt csupán külsőleg történt bekenések mellett a daganat eltűntével, gyökeresen meggyógyult. 8-ik eset görvélyes nyakmirigy fekélyek. 9—10 eset a mell és kulcsontok feletti görvélyes csontig ható fekély, mely esetekben a görvélyes kórszűny ellen belsőleg is adattak illő szerek, külsőleg pedig a hamiblaesos írrali kenések, — a süker mindenütt bámulatos. 11-ik eset a kulcsonton támadt nagy fehér daganat, mely egyéb szerekkel daczolván, végre a hamiblaesnak engedett. (Annales de la Chirurg. franc. et étrang. par Bégin etc.) u. a.

**16. A hamiblaes (Joduretum kalii, Jodure de potassium) használata a görvélykórban.** A hamiblaes nem csak a másod s harmadrendű bűjakórban hatalmas gyógyszer, hanem az üdült görvélykórban is nagyon sikeres gyógyszerként nyújt. Párisban a kórházakban ezt közönségesen használják kivált görvélyes csontdaganatok ellen. Nevezetes Lisfranc-nak egy esete. Egy gyermeknek térdé annyira földagadt a görvélykórcaesvegy következtében, hogy három ollyan nagyságot ért mint rendes állapotban. A beteg 24 óra alatt egy grammát (13, 71-szemert) vevén be a mondott szerből komló főzetben, s ugyan azon időben ólom kenő-

csöt és nyomást használván külsőleg — illy gyógy mellett kevés idő alatt alább szállott a daganat, s talán két hónap alatt a gyermek meggyógyult. — (Bulletin génér. de Therap. méd. et chirurgicale.) u. a.

**17. Creosot a fehér folyásban.**

Dr. Allnat u. Szerzőnek több esetei voltak, melyekben a makacs fehérfolyás ellen timsó, horgany, és föleresztett legsav (acid. nitric. dilut) befecskendések, belsőleg pedig a copaiva balzsam csak kevés javulást hozának elő. — Később szintén volt egy ilyen minden orvos szereknek ellentálló fehérfolyásos esete. Történt pedig ez akkor, midőn a creosotot, mint specíficumot csaknem minden betegségek ellen, égis magasztalák (mint minden új szerrel történik ha nem érdemli is a dicséretet.) Ez esetben azonban a creosot valóban meglepő sikerre vezetett, a fehér folyás elmaradt ennek használatára, és több más esetek is hasonló sikerrel gyógyítottak vele.

Egy fiatal nő, ki először volt terhes, és ez előtt több évvel fehérfolyásban szenvedett, vevé észre, hogy baja naponként növekszik, annyira hogy kifolyása 24 óra alatt 12 obonra is felrúgott, és homályos piszkos sárga genyeképű nedvet képezett. Szerző e nőt összehúzó fecskendésekkel és belsőleg copaiva balzsam és cubeba borssal gyógyítá, s bármily nagy adagban adattak is a szerek, a baj mitsem onyhult általok. A beteg nőt annyi sok nedvvesztés nagyon elgyöngíté s megszárasztá, sőt minden elevenességétől megfosztá. Illy körülmények közt creosot fecskendéseket kezdte használni, és folyása harmad napra megszűnt.

Következő vegyálakban fecskendi pedig szerző a creosotot felnőtt személyeknél: Rp. Creosoti gr. xx. solutionis potassae drachm. duas, Sacchari drachm. duas. Misce et adde miscendo aquae unc. octo; D. S. Háromszor napjában befecskendeni. — Nem lenne-e

ezen szer az üdült nyakas takár ellen is használható? (The Lancet 184½ N. 14).

Dr. Frommhold.

**18. A vaskénecs vízegey (protosulfuretum ferri hydratum) mint új ellenszere az étető higanynak.** Mialhe u. Szerző tapasztalatai szerint a vaskénecs vízegey rögtön feloldja az étető higanyt, adván terményült vashalvacst (protochloratum ferri) és kettő higkénéget (bisulfuretum hydrargyri) melyeknek mindenike ártatlan szer. Így tehát a vaskénecs vízes állapotban ellenszere a rettentő mérgeknek az étető higanynak. — A mondott szernek épen illy föloldó hatása van más érczes mérges sók ellenében is, a mülyenek a réz és ólomsók.

Készítés módja ez: Végy bizonyos mennyiségű vaskénéget (deuto sulfuretum ferri) old fel 25 annyi forró lepárolt vízben; csapd le elegendő mennyiségű szikkénecscsel (protosulfuretum sodae) mit szintén forró lepárolt vízben oldottál fel. A nyert vaskénecset tiszta vízzel mosd ki, és jól bezárt palackba tedd el, mely tele van lepárolt és forralás által a légtől megszabadított vízzel. Szabad légtől őrizni kell, mert a vaskénecsből vaskéneg lesz könnyen. Károlyi.

**19. A vilsók (sales phosphorici) lerakódását a húgyban mint kell megakadályozni; Ure A. ut.** A legnyakasabb kóridomok közé tartoznak azok, hol a húgyban vilsók rakodnak le. Az alytermészetű vizelletet savanyává tenni föltötte nehéz, habár a savanyút könnyű is alytermészetűvé változtatni. A Medico-chirurgical transactions 24-ik kötetében azt vittat meg szerző, hogy a benzoosav belsőleg adva a húgyban lóhúgysavat (acid. hippuricum) képez, megjegyzé továbbá hogy a húgydara képződés némelly nemeiben, millyen a köszvényes, ezen szer kedvező eredményre juttathat. Ez állítás igazságát bizonyíták munká-

ikban dr. Walker és Soden urak. De ők a benzooesavat copaiva balzsammal adák.

A benzooesav tehát az eddig olly nehéz földadat megfejtésére képesekké teszen bennünket: mint kell az alytermészetű vizelletet kényszerint savanyúvá tenni s ez által azon izgatást megszünteni, melyet az alysók okoznak a húgy életművek falazatán ha ahhoz érnek, melly izgatást eddig nem ritkán mákonnyal igyekeztünk elhárítani.

Nem csak a benzooesav, hanem a fahéjsav (Zimmtsäure) is képes az életműségen keresztül mentében lóhúgysavvá átváltozni, mit szerző a *Pharmaceutical Journal and Transactions* June 1842. megmutatott; ez megfelel Pelouze vizsgálatainak is, a ki megmutatá, hogy a húgyanyag összekötve lehet tej- vagy lóhúgysavval, a nélkül hogy ezen együttlét vegyegyesületet képezne. (*Annales de Chimie Sept. 1842. p. 65.*) Ez bebizonyítja azon állítás alaptalan voltát, hogy a húgyanyag tejsav- vagy hűgysavval vegyileg egyesülhet. (*Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde* Nro. 543.)

Károlyi.

**30. A vastartalom kevesbülése a vérben előjele a gümöcskórnak, Harrison után.** A gümöcsök képzése az életműségben először is a vérbeni vastartalom kevesbülésével jelenkezik. Prout szerint a festőanyagoknak rendes aránya a vérben némileg örökös a vérgyűlék rendes volta fölött; rendeltetése annak az, hogy a vérfölbomlás ellen dolgozzék, és az életművi elemeknek kölcsönös vegyrokonsága nyilvánulását megakadályozza. Ha már ezen alkatrészeknek valamelyike kevesbül, könnyen történnek kiválások, mellyek magok után vonják a vérfehérségnek elválasztását. Ezen nézetten alapszik azon eszme, hogy a gümöcskórnak kifejlését megelőzi a vér festszerének s a vastartalomnak kevesbülése; ezt bizonyítja azon vizsgálat,

hogy valóban a gümöcskór kezdetén gyakran tűnik fel vérhiány (anaemia), s ebből következtetjük, hogy e kórban a vasnak belsőleg vétele az életműség vegységét a helyes folyamra vezeti vissza, mint az angolkórban is nem a mészcsók hanem a vas használata hozza a csontok lényeges alkatrészeit ismét rendes, kölcsönös vegyarányba. Használatul leginkább ajánlatnak: a sósavas vasfestvény és a vasas vizek. (*London med. Journal* Bd. 26.)

### **31. Az arcztejvar (Gourmes; crusta lactea) gyógyításán a gyermekekknél. Trousseau után.**

Mindeki tudja, hogy a fogzás időszakában a gyermekek arczát, hajás részét sőt testök egyéb tájait is hólyagos varas kütegek szokják elborítani, mit arcztejvarnak mondanak. Gyakorlati kérdés már: vajjon úgy kell-e tekinteni e küteget mint a gyermekekre hasznos, tisztító, természetével megegyező tünetényt, vagy mint veszélyt hozót? — Trousseau szerint: szükséges e kórt gyógyítani, ha ez üdült s a folyadékokat hosszas idő óta vonja a gyermek bőre felé. Csupán illy esetben leend hasznos, ha a gyermek karjára huzamos hólyaghuzót (emplastr. vesic. perpetuum.) alkalmazunk, időről időre hashajtót rendelünk, s napjában reggel estve egy két kanál súlyelleni szörpöt (syrupus antiscorbuticus) adunk neki, életkorához mért adagban. Két időszakot kell pedig megkülönböztetni az arcztejvar nyilvánulásánál: egyik a kiütési időszak. Illyenkor a kiütés folyamatát nem kell megzavarnunk, nehogy kiütési lázat hozzunk elő, mert különben is valamelly korcsvegynek nyilvánulása és bírálata az; csupán a tünetményekre visszahatást s az innen származott bajokat kell gyöngítenünk: de ha a küteget már var képet öltött, nincs többé lázzal kapcsolatban, minthogy nedvtisztulás ez úton már nem jelenkezik: mitse kétkedjünk a gyógyításhoz fogni, mert ez üdült folyamat vend, s messze elterjedend. Ha a bőrbaj csu-

pán helybeli, például csak az arcot vagy a főt lepi meg: kásaborogatásokkal kell meglágyítani s leejtetni a varakat, ezután vörös — vagy édes higany kenőccsel bevonni a vartól megszabadult részeket, 12 szemert vévén  $\frac{1}{2}$  obon zsírhoz. Ezen kenőcs igen hamar gyógyulást hoz elő. A higany helyett vehetni mészt — szik — vagy hamkéneget  $\frac{1}{2}$  nehezéket vévén egy obon zsírra vagy viasztapaszra. Ha a baj az egész testet elfoglalván üdült képet ölt: Trousseau étető higanyos fürdőkert rendel mind addig használandókat, míg csak a bőr annyira meg nem tisztult, hogy begyógyulását rövid időn várhatni. A fürdőre ily vényt rendel:

Rp. Sublimati drachm. semis.

Salis ammon. scrup. duos

Aquae font. calidiusculae 60—80 libr.

M. et solve. — vagy

Rp. Aquae — 60—80 libr.

Sulfatis kali. drachm. unam.

vagy:

Rp. Aquae — 60—80 libr.

Boracis unc. unam semis.

(J. des Conn. méd. chir. juillet.)

(Bull. gén. de Ther. méd. et chirurg.) — u. a.

**22. A kénsavas kinal (sulfas chinini) hatása Guénau de Mussey után.** Szerző, mint a párizsi orvosi academia által e szer hatásának kifürkészésével megbízott orvos, következő eredményeit közli munkálkodásának: A Melier által tett vegybontás és más ide tartozó adatokból kiviláglik, hogy ezen szernek nagy adagokbani használata minden esetre veszélyes, bár Briquet ellenkezőt állítson; 27 szemer a kutyát, 30 a tengeri nyulat megöli; és a Melier adatai megbizonyítják, hogy olly nagy adagok mint millyeket Briquet a forró csúz ellen ajánl (6 gramma = 82,26 szemer, vagy is több mint 4 terecs szerintünk) — az emberben is mérges hatású lehet. Vagynak mindenesetre kóresetek, hol ily nagy adag sem látszik károsan

hatni az egészre; ezen nagy különbségét ugyanazon szer hatásának a következő okokban tartja rejteni szerző: 1. az egyéniségben, sajátságos alkatban, kóros iszonyban (idiosyncrasie) — 2. a gyomornak azon szer bevétele alkalmávali különböző állapotjában, vajjon t. i. üres-e akkor a gyomor, vagy étkekkel tölt; 3. azon szer különbféle alakmódosításában, t. i. folyós vagy por alakban, elosztott vagy el nem osztott adagban nyújtatik-e. A forró csúzbani használatára nézve a kénsavas kinalnak azt határozza az academia, hogy ha bár jelentve van is annak használata, de olly nagy adagban mint Briquet ajánlja, nem szükséges, minthogy a közönséges körülmények között a csekélyebb adagok is sikerrel adhatók. (Gazette médic. de Paris. 1843. Nr. 19.) u. a.

### 23. Csúz ellen Sulph. Chinin.

A párizsi akademiánál legujabban vitattatván a tárgy, mi szerint a nevezett gyógyszer Briquet által a csúzban hatályos szernek tapasztaltatott, Dr. Dévergie-t arra birták, hogy vele kísérleteket tegyen. Ő azt 9 esetben használta, melyek 3 forró, 6 üdült csúzos betegek voltak, s azt állítja, hogy a gyógyulás igen hamar sükertült legyen neki. Azonban ő az ajánlott nagy adagokat elveti, s azt tanácsolja, hogy kezdetben kisebb adagokkal támadjuk meg a bajt, s az egyéniséget tekintve, lassanként emelkedjünk. Némely esetben azonban ő is körül belől, 28—42 szemert rendelt naponként. Továbbá megjegyzi D. hogy az üdült csúzban mindég kisebb adagokat nyujtsunk. E gyógyszer használata alatt többszer tapasztalt ő fulzúgást, főfájást, mit annak azon tulajdonságából értelmezett, miszerint örömet vértorlásokat szül a fej felé. Mi okból vérmes és fejevértorlásra hajló egyéneknél nagy óvatosságot ajánl, s azt vélné, ily esetben érvágás előzhető meg a gyógyszer adagait. (Gazette médic. de Paris, 1842. Nr. 53.) Dr. Ill és.

### 24. Észrevételek a gyomornak különböző fájdalmairól s azok gyógyításáról.

D. Sandras u. Bár az életművi folyamat változásai hasonlításnak is egymáshoz a gyomorfájdalmak alkalmával: a fájdalomnak kútfjei különböfélék, s gyógy módjai a különböző kórjakok szerint alkalmazandók. A kórjelek legtöbb esetben ezek: a gyomortájoni fájdalom; gyakran kínos szűrésök a szívgyödrben, s ugyan ekkor az emésztési műfolyam rendetlensége, az erőfogyás, — mégis gyakran mily különbözőnek kell a gyógy módnak lennie.

Az orvosi könyvekben leirt kóralakokat s azok gyógyítását nem szándékom itt elősorozni; csupán azon ideges gyomorfájdalmat említem meg; melyet először szerző irt le körülményesen s gyógy módját számtalan betegeken tapasztalva bizonyosnak állítja. A kórösme ez:

A beteg gyomra táját hirtelen s erőszakkal nagy és szűró fájdalmak rohanják meg; a fájdalmak mulhatlanul előjönnek ha a beteg valamit evett akármily természetű volt is az éték. A fájdalmak alatt mindennemű — még az izomerők is elnyomvák, néha hányás is jó közbe; sokkal gyakrabban mutatkoznak savanyú és nyálkás bőfögések. E roham nem mindig egyformán tart, és a kórjelek szintével a fájdalom egészen megszűnik, míg ismét új emésztési folyam áll be a mondott fájdalmakat megújítandó. Láz nincs jelen; az érítés ritkán szaporább s egyenetlen; az állati meleg rendes, a nyelv mivel sincs bevonva, színe rendes vagy kissé fehér s nedves; hanem az arcvonatokon a fájdalmas érzés különösen ki van nyomva a roham alatt.

Mint hogy azonban a gyomor kökeme és a gyomorrrák is a feljebb irt kórjelekhez hasonlókát hoznak elő; szükség lenne némi különböztetést tenni. Ezen különböztetés ritkán lehetséges; mint hogy a fájdalmak egyenlők, s a rák kezdetén a kihányt anyagok még

nem bűdösek s feketék; vagy ha feketék is, de lehetnek azok bevett ételek vagy italok, így p. o. fekete kávé, mit aligha megismerhetni pusztán látásra; midőn a gyomor egyéb bennékeivel van összeelegyedve. Csupán a gyógyítás alatt fogjuk tehát kiösmerni melyik eset van előttünk a kettő közül; hanem a gyógyszereket nem leendő szükség rögtön változtatni, így azon kór ellen intézve szereinket a kettő közül, melyet jelen lenni lehetleg gondolunk, ex nocentibus et juvantibus tesszük a kórhatározatot. —

Történik hogy kórszakonként jó elő az ideges hasfájdalom, — mit szükség az orvosnak kiösmerni: — illy esetben az váltó lázzal van kapcsolatban; de azért kénsavas kínalt (sulf. chin.) nem kell ellene használni, mert ezen különben a váltólázban diéső szer, ezen esetben többszörözendő a kórt, melynek több példáját látá szerző.

Mennél kevesebbet eszik az illy ideges gyomorfájásban szenvedő: annál kevesebb fájdalmat érez, de a sok koplálás után még gyöngébbé s az ideges bántalmakra hajlandóbbá tétetik. —

Minden savak és savanyú szerek nagyobbítják itt az ideges fájdalmakat. Különdök minden savanyú ételek. — ~~Mint hogy~~ a betegek szájokban s torkukban savanyú ízt éreznek, s ez által hányásra készítetnek: szájomosó szerül meleg víz legjobb, melyben szénsavas keserföld (Carbonas magnesiae) van földoldva. Illyenkor a savanyúság elhárítása végett belsőleg is hasznos leendő a mondott szer. — Az ideges baj ellen a szűnyalt (morphina) csaknem egyetlen szernek találta a szerző illy formában:

Midőn étel után a fájdalom mutatkozik, egy kanál kávé főzetet rendel 45 gramm (— 587,85 szemer) cukros vízzel, és halviz egyes szunyaltból (Chlorhydrat de Morphine) hozzá ad 10 centigrammot vagy is 1, <sup>37</sup>/<sub>1000</sub> szemert; ezen italtól több vagy kevesebb



szer kell venni a fájdalom nagysága és tartóssága szerint (minden tíz percben egy kanállal vévén belőle) ha szükséges, az egész mennyiséget is elfogyaszthatja a beteg, előbb egy pár kanál kávét vévén. — Ezen szert nagy haszonnal adhatni még azon esetben is, ha az ideges bántalmat rák vagy kökem okozza, s e tekintetben is vannak szerzőnek tapasztalatai. Lehet e fentírt esetben külsőleg emplastrum theriacatumot alkalmaztatni mákony vonattal vagy szunyállal (morphina) is, mi sokszor elégséges a gyógyításra.

A mi az étrendet illeti, legyen az rendes tápláló; könnyen emészthető étekkel rendeltesse. Ha a beteg alkata gyöngye: a vas használata és a tápláló étek, jó sikert hoznak elő, csak hogy ezen leírt esetben a vas-készítmények leggyöngébbikét kell választanunk. (Bullet. génér. de Therap. méd. et chir. 1842.) Károlyi.

**23. A számarhurut gyógyítása bűdös aszattal.\*)** Rieken dr. a belga király orvosa a számarhurut elleni minden szerek közt először tartja a bűdös aszattot (am facida). „Emploi de l'assa facida dans la coqueluche. Bruxelles 1842” című munkájában ugyanis annyira földicséri, hogy azt számos tapasztalata után e korban specifícumúl hozhatja fel. Több német s belga orvosok után szintén azt állítják. Az ő adagja egy napra 50 centigr. (6, <sup>17</sup>/<sub>100</sub> gr.) bűdös aszat, tojás sárgájával fölverve és körülbelül 3 és ½ obon (120 gramm), vizet fölresztva kétszerre véve, egyiket este; másikat reggel. Nem észlelve a fentebbi szer előbe egy kis fehér mályva teát, vagy mondola olajat adni. Rieken gyógyítása alatt 2—3 hét végett vett a bajnak. A kórjelek tüntével még néhány nap folytatni kell a gyógyszer használatát, s ez után erősítő szerek ajánlata. Az

étrend gyöngye, a légmérséklet mindig kellemes meleg s ne változatos legyen. (Bullet. génér. d. ther. méd. et chir.) u. a.

**24. A tüdőszervadás gyógy-módja Protojoduret. ferri által.** Dupasquier utmódja szerint, Dr. Boissière (yon orv.) 22 esetéből csak egyen mutatkozott sikeresnek, a többi esetekben állítása szerint a bajnak jobbulását s enyhülését eszközölte. Azonban az általa használt készítményt — Dupasquier szerint, minthogy a szer a levegőn könnyen szétbomlik, mindenkor gyorsan s csak oly mennyiségben kell készíteni, a mennyit fel akarunk használni. Adásmódja legjobbnak látszik mézgásszörpben, mi legjobb hordozója; utána következik a tisztá lepárolt víz. A mézgasz szörpben eltett protojod. ferri tízennégy napig, sőt tovább is, romlatlanul megmarad. Olvadéka vízben, tökéletesen tisztá és színtelen; ha pirosas színű, akkor ibolá szabadult fel s a gyógyszer elvetendő. A rendes olvadék aránya volt: 1 rész protojod. ferri s 5 rész párolt víz. A gyógyszer cseppeként adatik, többnyire 15-öt nyújtván kezdetben. Gyengült személyeknek 5—18 cseppel adott kezdetben; minden harmad. napon 5—10 cseppel emelkedvén, míg 120 cseppig jutott el, a midőn vagy ugyan ezen adagot folytatá vagy a szert néhány napra elhagyá s azután ismét kisebb adagokban adni elkezdé. Ha a szer használata alatt főfájás, átmatlanság, szívdobogás, emésztési zavarok tünnék fel, az által nem kell a szer használatától elállanunk; e tünetmények többnyire magoktól elmaradoznak. E mellett állati élelmezést hozunk használatba, s testi mozgásokat, meleg öltözetben, szaporán tetetünk. B. tapasztalatai szerint a protojod. ferri zsongitó s feloldozó hatással bír; azt látta, hogy általa az emésztés, a vérkészítés, s felhasználás megjavult, a hörgtakhártyák módfeletti elválasztmánya s az éjjeli izzadások megcsökkentek; sőt még a hallgató segélyével

\*) Lásd Dr. Metzner közlését a gyermekkorházról; s prof. Barez levelét. Szerk.

azt is akarta észlelni, hogy a tüdő állományaiba lerakodott termények több esetben felszívatták s hogy a barlangok hegedése ezen gyógyszer hatása által gyorsan végbe ment volna. (Öst. méd. Wech. 1843. Nr. 7.)

Illés.

**37. Cinchovina, új alkali vegyület a kinából.** Ezt Manzini találta föl a la condaminei fehér kinahéjban, és a pérui chincona ovata-ban, s cinchovina — vagy Quinovine névvel nevezte el. Lázelleses ereje nagyon gyöngye, sem chinina — sem cinchonina nem foglaltatik benne. Készítés módja mint a kinkondéké; jegeczei hosszas fehér laponyok, szagnélküliek; ízök keserű, kevésse oldékonyak. A langban (alcoh.) föloldatnak, vízben épen nem; savakban könnyen oldhatók, s az illy oldatból könnyen jegedzenek. Langbani oldata nagyon keserű, és a savak által vörösített kémpapirt kékre, a viola nedvet zöldre festi. — Gyógyszerül még nem sokszor használtatott. (Bulletin général de Therapeut. méd. et Chirurg. 1843.)

Károlyi.

**38. A berzetikra alkalmazása a hallideg szélhűdése által okozott sükettségben. Lamballe után.** Lehet a sükettség vagy csupán az egyik fülre szorítkozva, vagy mind kettőre kiterjedve. Oka rendszerint a léghezam hatása, mellynek következtében a beteg halljárataiban ingerültséget, később az Eustach csövében is izgatást érez; a fül lassanként bedugul, a hallás finomsága eltompul: futó fájdalmak jelenkeznek míg a sükettség teljes fokba beáll. Lamballe az illy hallideg szélhűdés által okozott sükettségben a berzet kísérté meg igen kedvező sükerrel, úgy hogy számos betegel közül mindenik teljes gyógyulást tapasztalt, csak hogy vigyázni kell a kórismerekre, mi az orvos egyéniségétől leginkább függ. A műtétet illy módon vitte véghez Jo- bert Lamballe:

A galván oszlop lemezeiből először nyolez párt, később 10—12, végre 18 párt, sőt volt példa reá midőn összesen 40 párt is vett elő. — Az Itard kutaszát bevitte az orrjáraton át az Eustach csövébe, és ezen kutaszba bocsátott egy finom hosszú tűt, mellyet egy kissé beszúrt az Eustach csöve falazatjába, másik vége a kutaszból kiért; másik vékony tűt gyöngén beszúrt a dobhartyába a kül halljáraton át. Ez megtörténvén, a galvánoszlop vezérsodronyának egyikét, miután az oszlop eléggé meg lön nedvesítve vízzel és sósavval, a beszúrt tűk egyikébe akasztá; a másik vezérsodonyt mint ellensarkat a másik tövel hozzá érintkezésbe; ez érintés alatt zúgás és fájdalom állt be a fül és főben; az arcz izmai rángatództak; de e fájdalom csak pillanati, — a beteg érzékei azonban egy darabig eltompultak. — E műtétet ritkán kell ismételni, ha az egyén eléggé ingerlékeny, — különben elég kétszer vagy háromszor. (Bullet. gen. d. Therap. méd. et chirurg.)

u. a.

**39. Agyaszkórról (Cerebral-atrophie) gyermekkorban, Dr. Henoch Eduard, berlini gyakorló orvostól.** Az agyaszkór ugyan már régi orvosok által is ismertetett, lényegének azonban pontosabb kutatását: ujkori, leginkább francia orvosok törekvéseinek köszönhetjük.

Ezen betegségben általában véve az agy teriméje vagy részben vagy egészen kisebbülve találtatik; a koponya üreg helyét többé be nem tölti, s a hiányzó rész vagy a koponya csontok benyomása és megvastagodása, vagy pedig savós kiömlés által pótolatik.

A betegség fokai — egészen az agy tökéletes hiányzásáig — eléggé ismeretesek. Az agynak azon részei, mellyek legkésőbbben fejlődnek ki, leggyakrabban vannak ezen betegségnek alá vetve.

A betegség származását a szerző 3 legközelebbi okból magyarázza:

1.) Tökéletlen kifejlődés, mely mindenkor általános, az agynak minden részeire egyformán kiterjedő, s szoros viszonyban álló az ugynevezett üdült fejevízkórral, mely gyakran nem más, mint az agynak megállapodása valamely alacsonyabb kifejlődési fokon.

2.) A tápnedvnek vagy is vérnek hiánya, melynek legtöbb esetben tulajdonítható a gyermekek agyaszékora. — Előhozzatik ez az agy edényeire történt nyomás által p.o. az üdült agyvízkórban.

Azon agyaszékór, mely gyermekeknél leggyakrabban vétetik észre, csak részletes, kivevén azon nemet, mely az üdült agyvízkór kíséretében jelenik meg. Az agy gyurmájának t.i. egyes részei elenyészve, és savóval telt hólyagok által pótolva találhatók. Szerző ennek eredetét Lallemand után gyulladásos folyamattól származtatja, mely gyógyulás vagy ellágyulással végződik. Az eképe elromlott velő állomány idővel beszívódván üres tér marad, mely savós kiizzadásvány által töltetik ki.

3.) Az agy kellő ingerének, és szellemi kifejlődésnek hiánya, szintén némi befolyással van-e vagy nincs e kór előhozására? meg nem határozhatni.

A kórhatározat igen nehéz, minthogy részint néha minden körjelek hiányzanak, részint pedig az észrevett tünetények is többnyire csak valamely agybántalomra mutatnak.

A mozgás rendszeren a beteg agyrész ellenkező részén többé kevesbé akadályozva van; ilyen gyermekek az úgy nevezett veleszületett szélhűdésben szenvednek. Ezen szélhűdés majd nem soha sem tökéletes (Paralysis) inkább csak Paresis, s ritkán általános (Paraplegia), többnyire csak féloldali (Hemiplegia). Ezen szélhűdési állapot tapasztaltatik a végtagokban, a felsőkben gyakrab-

ban, az arcz és törzsök izmaiban. Egyik jelét a betegségnek teszik a görcsök is, melyek különösen a szélhűdött tagok zsugorodásai által nyilvánulnak. — A tagok gyakran egészen szabdaszerű érzékenységgel bírnak, s azt tökéletesen soha sem veszítik el. Az érzéki életművek működéseinek vizsgálatánál leginkább a tárgyilagos jelekre kell ügyelnünk; s ezek közt leggyakrabban vétetik észre a mór (Amaurosis). A szellemi tehetségek mindenkor szenvednek ezen betegségben, s nem ritkán tökéletes butaság vétetik észre. Ezen szellemi gyengeségnek következményei aztán a korlátlan vágyak, s a mérték nélküli önfertőzés. A bőr rendszeren gyöngéd, fehér, a hőmérséklet kisebb; magok az izmok vékonyabbak, halványabbak, inkább inas — mint húsosak. Végezetül a szerző a betegség tartási idejét illetőleg következő statisztikai összehasonlítást teszen.

25 közt halt meg

2	„	„	az 1-ső hétben
10	„	„	1-ső egészen 10-ik eszt.
5	„	„	10-ik „ 30-ik „
5	„	„	30-ik „ 50-ik „
3	még magasabb kort ért el.		

Összv. 25.

(Journal für Kinderkrankheiten Band 1. H. 2.)  
Dr. Mecznar.

**30. Az ibelő hatása körül tapasztalatok.** Dr. Fischer R. egy 9 éves lánykát vett gyógyítása alá, kinek nyakmirigyei megdagadván, az egész testen utóbb görvélyfajú kúteg terjedt el; ki folyvást gyenge s harmadik éveig nyomorú vala, a mikor legelőször kezdte járni; nyolczadik évében a csontok dagadoztak meg ujjaiában, s bal lába bokáján: az eddigi görvély ellenes szerekek hatás és süker nélkül használtattak, s már láz támadá meg a gyermeket s éjszakai álmatlanok lettek. Fischer a láz szüntetésé-

után azonnal hozzá fogott a görvélyes senyv irtásához, a következő módon: Rp. Kali hydrojodici gr. x. Jodinae purae gr. unum; solve in aquae dest. unc. IV. naponként háromszor egy kávé kanállal cukros vízben adandó; egyszersmind külsőkép gyolcsrongyokat rakatott a fekélyekre, a következő folyadékba bemártottakat: Rp. Kali hydrojod. drach. unam et semis, solv. in aquae com. dest. unc. sex. Emellett kömlyű emészteti, naponta gyenge húsételeket, napsütötte helyeken tartózkodást s a szabadban gyakori mozgást ajánl. Már 8 nap múlva tisztább s szebb fölületet mutattak a fekélyek; ő pedig az iboló hamagot 15 szem. emelte, az ibolót  $1\frac{1}{2}$  szem. 4 obon vízben, úgy mint előbb adandót. E gyógymód mellett 6 hét alatt minden fekélyek begyógyultak, a beteg tekintete élénkebb s testi lelki munkálatai rendszeren folytak. Ekkor az ibolót félre tette, s folyamban fürdést ajánlott. Már ennek 7 éve és mindedig semmi jelei a görvélynek nem jelentkeztek.

Nem különben egy 34 éves, erős alkotmányu, véres-epés mérsékményű, s gyermek éveiben a görvélykórban 18-dik éveig sokat

szorvedott férfi a jobb lába külsőujján rágó nodvességet árasztó és sárga varakkal borított fekélyekkel Dr. F. gyógysegélyéhez folyamodván; miután már különféle higany, dárdany és kén-szerek kül s belképen megkísértettek s ez alatt a beteg elsoványodott: Calomel és Jalappa hashajtóval kezdván meg, erre a következő labdacsoakat rendelte: Rp. Jodinae purae gr. semis. Kali hydrojodici gr. duodecim. Extr. Liquir. aa. qu. sat. ut f. pil. Nro. 120. d. ad scat. consp. p. Cinnam. sig. Naponként 3-szor 5 darab veendő. — Külsőkép a küteget napjában 3-szor következő olvadékkal borogattatá: Rp. Kali hydrojod. dr. ij. solv. in aquae dest. libr. j. Elülte e mellett a tézta nemű és savanya étkeket és szeszes italokat. Főntebbi labdacsook használata alatt, melyeket minden negyedik napon eggyel megezaporita, úgy hogy a 8-ik hétben napjában 3-szor 10 darabot vett a beteg: a küteg a 3-ik hétben szerencsésen elenyészett s már 3 éve, hogy semmi nyomát a bajnak nem láthatni. (Öst. med. Woch. 1843. Nro. 9.)

Illés.

## Szülészet, sebészet, szemgyógy.

**31. Vajudási (szülfájdalmi) erőtlenség ellen** Dr. Schausbérger a borax-ot hatályosbna és czélszerűbbnek találta a *secale cornutum*-nál oly esetekben, hol a szélhűdés és vérmes testalkotmány miatt az anyározó hányásra ingerlő hatását ki akarjuk kerülni, mely töltetés által a főbe való vértörzés csak elő mozdittatnék s vértörzéses convulsiókra szolgáltatna alkalmat. Ő egy nehezék boraxot két nehezék cukorral, tizenkét részre osztva rendelt, s e porokból óránegyedenként egyet vétetett. Az ötödik pora megerősödött a vajudas és mind inkább növekedvén, két óra múlva végbe ment a szülés munkálata.

Illés.

**32. Méhlepénylob.** (Dr. Lumpe, bécsi szülész után.) 1842. Januar. havában egy egészséges, erős alkotásu először terhes nő jött a bécsi szülész iskolába. A terhesség lefolyásáról kérdeztetve, azt mondá, hogy körülbelül a harmadik hónapban egy gyümölcsfáról lezuhant volt s reá néhány nap alatt a jobb lágyék vidéken fájdalmakat érzett, s a többi tünetényekből ítélve elvetélést jósolt magának. Azonban nyugalom mellett a terhesség rendes végére haladt, s így érett, élő, jól képezett gyermeket szült természetesen s könnyen. A méhlepény, mely magától elment, vizsgálatván a következő minőséget mutatá: oldalvásti pontján egy hüvelyknyi

átmérőjű, rendetlen, csipkés falakból képezett, köröskörül szilárd kéreggel körzött üreg látszott, melynek fenekét a lepusztított tojás hértályak alkották. A falak egyes helyei szürkésárgás péppel voltak borítva. Ezen üreget kitöltő rész tehát a lepény kitaszításakor a méhben maradt, mit a gyermekágyi folyás tisztán kimutatott, mely chokoladeszínű pelyhekkel vegyes, sűrű nyákos folyadékból állott s bűdös volt. A szülés után kevéssel haskérleob fejlett ki, melynek a nő áldozatja lett. A bonczolat tetemes képlődékeny és savós kiizzadmányt mutatott a hasüregben; az összehúzódott méhben, a melő fal közepén egy tallérnyi hely felernyedve és palaszürkére festve volt, a többi állomány épsége mellett.

Ha ezen kórállapotot értelmezni akarunk, azt kettős módon tehetnők. Vagy karélyos lepénylob következtében lerakott rostonyos termény, közepéről kezdve olvadásba ment át, melyet csak a végponti kéreg tartóztatott fel; vagy az esés következtébeni megrázódás miatt a lepény szélhűdése támadott, mi alatt a kiömlött vér egy góczbaa meggyült, s ez által az illető lepény-karély aszályba tért és körületében gyuladás, kéregképzéssel, a rostonyos lerakódás miatt, jött létre. Habár tehát a lepény májasulásának (hepatisatio placentae) keményedésbe való kimenetelénél sokkal ritkább a genyedésbe végződés (Rokitansky is állitván ezt): még is jelen esetben okunk van ezen ritkább kimenetelt elfogadni és pedig az okból, mert a lepény középső szilakának hiánya által támadt üreg egészen rendkívüli alakot, falai pedig kirágott minőséget mutattak; s a körülfekvő kergén az állománynak a végpontektól a középpont felé pusztulása tünt szem elő. Annál feltűnőbb, hogy méhvezérlő (metrephlebitis) nem képeződött ki, mire a jelen esetben bizonynyal elegendő ok vala jelen. Csudálni lehet még a terhességnek háborítlan lefolyását rendes végéig, s a magzat tökéletes kifej-

lését ily nevezetű lepény bántalom alatt. (Öst. mediz. Wochenschr. 1843. Nro. 36.)

Illés.

**38. A gyermekágyasok kőtege (miliaria), Dr. és prof. d' Outrepont után.** — Az 1843-ki gyermekágyi köleshimlőjárvány alatt szerző röviden következőket jegyzé meg. „A kór már 21 hónapja hogy dühöng, s leginkább a völgyi lakosokat — kik köd, eső s légvonásnak kitétetve, támadja meg. Majdnem külfönség nélkül minden gyermekágyast bánt, többnyire a szülés után 24 óra mulva üt ki, s iszonyu szívszerulás és lehellési nehézség, továbbá szédülés és fútrúgás által jelenkezik, azonban e jeleket nélkül is néha rögtön szélhűdással öldöklő. Ha ezen előjelek 12—72 óráig tartottak, akkor azoknak szünetével legelőbb is a nyakon, melten és karhajlásokon feltűnik a kőteg apró, vörös, köles nagyságú pontocskák alakjában, melyek ismét 12—72 óra alatt apró tiszta vízes folyadékkal teljes hólyagcsákkal emelkednek. A kőteg első kitörésével áthaladt a beteg legnagyobb veszélyén; mert legtöbbször e kitörés előtt vagy utána vesznek el. Az első után, hasonló tünetmények közt csak hamar új kiütés jön elő, úgy hogy 3 nap mulva az egész test a kőteggel elborítottatik. Ezen időtől kezdődik a lehámlás, mi alatt enyhébb tünetmények közt csak hamar új kiütés jön elő, új pontocskák támadnak, úgy hogy a következő 3 napon a kőteg minden alakjai: pontocskák, hólyagcsák s hámlás egymással vegyest, láthatók. Ha a beteg átélte a 3 első korszakot, akkor rendesen a 4-ikb. vész el, t. i. a hámlás szakában, rögtön bénulás (paralys.) következtében: mi a végponti idegrendszerből ered ki. A 12ik nappal bezáródik a betegség pálya köre (cyclus.) — A jóslatot mindég balúl kell tennünk, mint hogy kevesen gyógyulnak fel. Hol a tejelválasztás és gyermekágyi folyás a betegség alatt nem zavartattak meg, ott kedvezőbb ki-

menetelre számolhatunk. A betegség nem ragályos. A bonczielet a mellnek, szivburoknak s nagy edényeknek savós hártáján vöröslő s rajtok néha ujjal tapintható. — bár szemmel nem is látható — pontocskákat mutat. E gyógyítása a kórnak a következő módon tétetett: a betegség kezdetén Ipecac. hánytató adatott, s ugyan ez azután tört adagban Valeriana s káforral folytatott. Görcsökre hajló egyéneknek Tinct. Castor. vagy Liq. ammon. succ. adatott hozzá. Italul citromlével vagy valamicske borral vegyes víz szolgált; étkül pedig nyákos hús levesek tojás-sárgájával. A betegeket csak mérsékelt melegben kell tartani s a szobának netalán vígyázatlan szellőztetése alatt óvni kell a légvonástól megfázástól. Tiszta fehérneműek változtatása még a lábbadozóknál is kerüendő. A betegség folytában a test naponként néhányszor két rész acet. aromat. és egy rész spirit. camphor. vegyítékével mosandó. A gyógy módot erősítő szerek és tápláló élelmezés zárja be. (Neue Zeitschrift f. Geburtsk. Bd. XIII. Heft. 3.) Illés.

**34. Az orrlyukakba, fülmenetbe s nemző részekbe hatott idegen testek kivételéről.** Dr. Mosse után. Borsó, bab, különféle magokat, s bármily nemű gömbölyű idegen testeket, melyek az orrlyukakba vagy fülmenetbe hatottak, az eddig szokásban volt módok szerint csipesz segítségével ritkán, vagy igen nagy bajjal lehet eltávolítani. Mert midőn a csipesz szárait a beszorult idegen testek oldalai mellett bevinni törekszünk, az által az idegen testet rejtő üreget befelé mindig jobban tágitjuk, még az öszveszorított csipesz szárai hátrább eső részével azt mind inkább beljebb és beljebb taszítjuk mind addig, míg az feszesen meg nem akad; s így ha sikerül is több próbatét után azt megfogni s ki venni, az nem csekély fájdalommal történik. Nehezíti még ezen kezelést a fiatalabb egy-

mik, s különösen kisebb gyermekek nyugtalansága. Ide járul még azon körülmény is: hogy néha az idegen testek megdagadván ez üreget annyira elzárják, hogy a csipesz két szarát mellettök bevinni épen nem lehet. Dr. Mosse midőn egyszer egy gyermek orrába szorult bab kivételével sok ideig süker nélkül küzdött volna, szükségből egy új ok-szerű mód feltalálójává lön.

Egy hajlékony — egyébiránt elegendő erős — vas drótból — annak végétől mint egy 2 vonalnyit meg hajtván — magának egy horgocskát készített, s evvel a legelső próbára szerencsésen kihúzá a már megdagadt orrból a felduzzadt babot. Később hasonló esetekben ezen módot szinte sikerrel gyakorlá. Az eszköz igen egyszerűn egy 4. vagy 5 hüvelyk hosszú egyik végén két vonalnyira gajmósan meghajtott vas drótból állhat, szükség esetében a mütő ezt egy erősebb kutaszból rögtön készített magának. Maga a mütétel ekkép vitetik véghez. A müteendő azon részével mellyben az idegen test rejtezik a világosság felé fordítatik, nyugtalan gyermekek egy segéd által feszesen tartatnak; a mütő a müteendő elébe áll, s jobb keze mutató közép és hüvelyk ujjai közé fogván a megolajozott horgot, azt lapjával az idegen test és az üreg fala közt csendesen betolja mind addig mig annak hátsó felületét túl nem haladta a horog szabad vége; ekkor ezen az eszközt annak tengelye körül egy negyed rész körben megfordítja s így a kihúzandó testbe beléakasztja, s az üreg menet irányában, csendesen kihúzza. (Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin Jahrg. 1843. Nro. 9. 39. B. 1. H. 3.)

Dr. Kovács.

**35. A nyúlászaj új mütétele módja;** Alfred J. Wood után. Ehhez 2 körkörös vagy hosszúdad, középen egy vagy két lyukkal ellátott ezüst lemez, egy háromlú tö, s kettős fonál — mellynek o-

gyik vége csomóra van kötve; — szükségessé. Az egyik lemez lyukán, a csomóra kötött kettős fonál, egész a csomóig keresztül húzzatik. A nyúlszáj szélei megsebesítettven, a három élű tövel a lemezen keresztül vont fonál egyik fele az egyik, a második a másik sebszálen keresztül vitetik. Az elválasztott fonalak újra össze fogatnak, s a másik lemez lyukán közösen keresztül vitetnek, s egy újonnan képezett csomó által annyira összehúzzatik, hogy a két lemez közé foglalt sebszélek, egymást tökéletesen érintsék.

Ha szükséges, a lemez többi lyukain keresztül több hasonló varrat tétethetik. Ezen móddal a sebszélek — minden oldalról egymáshoz egyformán nyomatván — tökéletesben egyesíthetők, hegedésük biztosb, s szétszakadásuk sokkal inkább meg van akadályozva, mint a varratok bármelyik más neménél. Szorósabban véve, ezen kezelés a műtétel csak egyik részének, t. i. a sebszélek egyesítésének módosítása. (London M. Gaz. Vol. XXVII. 23.) u. a.

**26. Dr. Rigoni Stern új nyúlszáj csipesze.** Azon gyakran előforduló kellemetlen körülmények mellyek a nyúlszáj eddig divatozott műtételei módjainál, különösen a szélek megsebesítése időszakában előfordulnak egy új eszköz feltalálására indíták a szerzőt; mellynek segítségével 1.) egy egyszerű metszést 2.) ezt tisztán, 3.) egy két húzással lehessen véghez vinni, 4.) s így a műtételt a legrövidebb idő alatt végrehajtani 5.) s azt különösen a kezdőkre nézve megkönnyíteni lehessen. Ugyan is gyakran tapasztalta milly alkalmatlan az ajkszélek alá dugott falemezt s az ajkszéleket egy egyszerű csipeszszel pontosan összehúztartani, s milly ritkán sikerül a metszést egyenesen s egy húzásra véghez vinni a nélkül hogy később eltávolítandó darabocskák vissza ne maradjanak, melly körülmény a műtétel pontos és hamari végbevitelét nem kevésbé hátrál-

tatja. Ezen akadályokat elhárítandó egy csipeszt szerkezett magának a szerző, mellynek czélszerűségét már több próbatételek be is mutatták. Ezen csipesz egyik vége zárcsipesz módjára van alkotva,  $4\frac{3}{4}$ " hosszú. E egyik szára közepén egy hézag által kétfelé van osztva, melly csak olyan széles, hogy egy közönséges szike vagy kusztora könnyen beleférjen. A másik szarán e hézagnak megfelelő tér falemőzzel van bevonva, e lemezt, s a hézagot környező szélek pedig érdesek, rás-poly felületűek. Használás módja igen egyszerű: az ajk eltávolítandó széle a csipesz szárai közé szoríttatik, s a felső szár hézagján végig húzott szikével átvágatik. (Gräfe und Walther Journ. B. 30. H. 2.) u. a.

**27. Az újszülöttek szemgyulladásáról.** Dequevauviller, a párizsi orvosi kar által jutalmazott értekezésében a többek közt így beszél:

Az újszülöttek szemgyulladását lényegesen a köthártya lóbjá s a genynemű kifolyás teszi. Ehhez gyakran szövetkezik ugyan a szivárvány és szaruhártya lóbjá, de lényegesen nem tartozik egyiksem a szóban lévő kórhoz. Ha tehát a betegséget kórszakokra akarjuk osztani, csupán a köthártyalob körjeleit kell figyelemmel kísérnünk, mivel csupán csak azok maradnak állandók. Leghamarabb szembeötlők, és soha nem hiányzik pedig a takonyhártya vörös voltához kapcsolt kifolyás, mellytől a különböző lobidomok függenek; ezen kifolyás pedig három kör- vagy időszak szerint változik; az első időszakban a nyúlós szintelen, áttetsző kifolyt anyag takonynemű, a másodikban folyósabbá lesz és különböző színezetet öltvén nyirkos természetű; a harmadikban genynemű.

Az illy szemgyulladás többnyire éjjel támad, még pedig az első időszak úgy kezdődik, hogy a felső szemhéj egy kissé megdagad és szabad széle rózsaszínt ölt. Néha külfelületén egy vöröses vonal mutatkozik,

és azt csakoly mennyiségű átlátszó nyálka borítja. A Meibom mirigyei körületén különösen szembetűnő de csakoly jelentősű véredény elágazás terjed el egész a szemhéj-köthártya közepéig. Egyébiránt a szemhéjak legkevésbé sem fájdalmasak, sőt egymástól el is mozdíthatatnak a nélkül hogy a gyermek fölébrednének. A kifolyó anyag leghígbab része éjén át elgőzölög, a maradék pedig kis, vékony, és gyöngén tapadó sárga színű lapocskákban ragad a pillákra. Ezen állapot néha órákig tart, néha pedig oly hamar elműlik, hogy a vizsgáló figyelmét is kikerüli. Ezen időszak legfőlebb 30 óráig tart, közép tartóssága 6 órai. Célzszerű bánásmód által ilyenkor még föltartóztathatni a betegséget ~~semleges folyamatban~~, úgy hogy a főlebbi időszakon túl nem terjed, de a nyálka kifolyás illy esetben hosszabb ideig eltart. Közönségesen mindkét szem szokott szenvedni, de nem ritkán csupán egyik szemet támadja meg a kór, mire a baj elmarad, a nélkül hogy a másik szem is a kór körbe ragadtatnék, néha csak hosszabb idő múlva támadtatik meg a másik szem. — Ha már a második időszakot éri el a kór, a kifolyó anyag főbbül és hígbabá levén a nyirkos nemű folyadékoknak minden természeti tulajdonait magára ölti, szintelen marad, de néha sárgás vagy zöldesárga színt is mutat. Ez alatt a köthártya még élénkebb pirossá lesz, a véredények teltsége az egész szemhéj-köthártyára is elterjed, sőt néha a túlköthártyára is, úgy hogy erős szájú edényhálót hoz létre. A takonyhártya alatt bővebb nyirkos elválászás történvén, a szemhéjak daganata nagyobb lesz, s néha valódi szemhéjvizény áll elő. Az erővel fölemelt szemhéjbőr ilyenkor sápadt fénylő daganatot képez, mialatt annak szegélye, melly a szemhéjporcz miatt nem engedhet, erősen a szemtekére szorúl s a köthártya felszínén meggyűlt folyadékot visszatartja. Ha ilyen körülmények közt

akarjuk a szemhéjjakat egymástól elválasztani, mulékony kiszegély támad. Az épen mondott véredénytelülés bár többnyire csak a szemhéj sejtszövetére van is korlátozva, de elterjedhet azon sejtszövetre is, melly a köthártyát a túlköthártyával összeköti, sőt ha legfelsőbb lépcsőjét elérte, gyűrűs dag alakban emeli föl a szaruhártya fölött a köthártyát (Chemosia serosa.). De más okból, például a gyulladás miatt is rá szorulhatnak a szemtekére a szemhéjak, s ekkor igen piros dagadt széleiket nem könnyen választhatni el egymástól, melly jelenés a második időszak közepén áll be, s beálltától kezdve a betegségnek végeig tart. Ha itt nem végződik be a baj, hanem a harmadik időszak is bekövetkezik: akkor az épen most leírt második időszak nem hágya át a 44 órát. A harmadik időszak beálltával — melly azonban mint megjegyzők, nem következik be szükségképen, minthogy a betegség a harmadik időszak beállta nélkül is végződhetik — csupán egy csöpp genynemű nyálka vehető észre a szempillák között; az eddig nyirkos folyadék mind inkább genynemű ~~szárazságot~~ veszzen magára, de színére, összeállására, és mennyiségére nézve némi különbözőségeket mutat. Színe például most sárgás, majd fehérsárga vagy zöldessárga, majd vöröses; összeállása most olyan mint a vízé, majd mint a lobos genyé, — végre hasonlít a folyadék a félig megaludt viaszhoz; a mi a mennyiséget illeti: ez a köthártyalob terjedelmével s fokozatával szokott egyenlő arányt tartani. A mint a kifolyó anyag minősége változik, a takonyhártya vörössége is a szerint növekszik. Eleintén csupán a nagyobb hajszáledényekre szorítkozik a vörösség; később a takonyhártya alatti véredényszövetek lefinomabb elágazásaira is elterjedvén nagy daganatot hoz elő. A köthártya oly területtév válik, melly a legcsekélyebb érintés alatt is vörzik, és számtalan ránczokat mutat, mellyekben a genyne-



mű takony meggyülemlik, s olyan tekintetű lesz, mint a bússzemcsék által fődött genyedző seb. — A köthártya két lapja, melyeknek egyenetlen fölülete egymáshoz dörzsölődik, a szemben folytonos gyuladás fészket teszi; az annyira ingerlett szemhéjjak még jobban földagadnak, s két kékes vörösre festett daganatot ábrázolnak. Az arcnak felső táját iszonyú mennyiségű geny nemű nyálka árasztja el, mely itt megkeményedvén sárga színű állománnyal borítja be azt. Ha ilyenkor olly szerencsés is az ember, hogy a kemény daganatú szemhéjjakat egymástól eltávolíthatja, a szaruhártya állapotjáról mitsem tudhat; az azt előntő geny miatt, és ezt eltávolítván, gyakorta különbséfékép megváltozva tűnik elő a szaruhártya. Ezenkívül még sok más tünetmenyek is kísérhetik ezen időszakot, még pedig 1.) a takonyhártya alatti vérömleny, mely néha a tülkhártya mellő felületén, néha, de ritkábban, a szemhéjjak belszinén képlődik; 2.) egy kis fekély, mely szintén a tülkhártya mellő lapján, rendszerint épen a szaruhártya szögelye mellett valamelly telve lévő edényfonat hegyén áll elő, fölfakad,

és szürkés, függirányos metszetű szélekkel körülvett nyílt fekélyt hagy hátra, de ez csak ritkán tapasztaltatik; 3.) tülk- és szivárványi lob, melyek után a szaruhob is be szokott következni. A mondott tünetenyekkel már elérő a betegség legmagasb fokát, miután a rohamok vagy alább hagynak heveseségökben, vagy újak szegődnek hozzájuk. Ha eloszlás áll be, akkor mindjárt eltűnik a takonyhártya alatti vérömleny, és a köthártya feszülete megszűn, megazúnik egyszersmind azon szorulás is, mely eddigelő e hártában a vérnek visszafolyását késleltet; ellenben a vörösség még több napokon által hason fokban folyást tart, s még az el nem tűnt, mindig félhetni a lob kiújulásától. Néha üdült alakot vesz fel a kór; ilyenkor nem tapasztalhatni egyebet, mint reggelében egy kevés száraz csipát a szemszörökön, ehhez járulván a szemhéjj széleken a köthártya vörössége; ez igen nyakas kór szokott lenni. Végre a takonyhártya alatt képlődő tályog is gyakran hátráltatja a jobbulást, mi ugyan igen ritka, úgy hogy a szerző 453 esetben csupán egyszer tapasztalá. (Folytat.) Dr. Kovács.

## Eredeti értekezések és közlések.

### Utazási közlések népbetegségek körül.

Tültényi cs. k. tanácsos és professortól.

Bár úgy kívánta is sorsom, hogy Bécsben gyakoroljam tudományomat: jó hazafi lenni meg nem szüntem. Jelen levelem annak tanubizonyága. Ugyanazért szerkesztő úrnak bennem helyezett bizalmát visszazenezni sieték, legfőkép azért, hogy tudományos organuma által hazafiainival némi érintkezésbe jöhessek, mit régóta olly igen óhajtottam. \*)

Fogalmam szerint, magyar orvosi havi iratban legérdekesebbek volnának azon értekezések, melyek közvetlen hazánkra vonatkoznak. Ezeket honi ügyfeleimre vagyok kénytelen bízni. Honi tapasztalatok hiányában néhány észrevételeket közlök, melyeket két rendbeli utazásaimban felső Ausztrián, Salisburgon, Bajorországon, Württembergben, Helvetián, Savoyán, déli Francia és egész Olaszországon, Istrián, Carniolián és Stirián át tevék. Ezen utaimban nem annyira az egyéni és a szórványos (sporadicus) betegségek vonák

\*) Szerencsészetek s büszkék vagyunk a híres tanár közléseivel lapjainkat ékesíthetni, szép czéljának szolgálhatni Szerk.

magukra figyelmemet, mint a népbetegségek (pandemiae). Ezen utóbbiak azért; hogy terjedésük, hatásuk, és ekkor megismerkedhessem; különösen azért, hogy a járványszellem (genius epidem.) menetelét, és többféle honos (endemicus) nyavalyáknak kitudjam fészkeit; ezen kíméléseket tartván tudományunk legfőbb feladatának, melyek nélkül mi mind holtig csak igen szűk körben mozgunk; nem tudván soha, mit kíván az egyes betegségek gyógyításában a természet, mint kelljen e szerint az iskolai szabályokat módosítani, és, a mi legnagyobb, mint kelljen a ránk áradott nagy hatalmú kórokat kiirtani és gyöngíteni, hogy az egészség állapotja egész népekben inkább nagyszerű nyilvános rendszabályok mint egyes betegségek gyógyítása által váljék jobba.

Illy elvekből indulván ki, legelőbb az alhasi hagymáz (typhus abdominalis) vonta magára figyelmemet. Ezen járványos népkór (pandemia) nálunk Bécsben állandó (stationarius) oly annyira, hogy sem az évszakok hatása (constitutio epidemica annua), sem közbevegyülő járványok (epidemiae intercurrentes) egészen meg nem győzik. És ha néha anyészni látszik, egyes betegségekben mutatván csak magát, ismét kitör, számos betegeken gyakorolván hatalmát. Tapasztaljuk azonfelül, hogy belső góczát (focus) a belek nyálkás hárttyájában olykor olykor elhagyja, és természeti bírálatával mint az előtt, ismét a kül bőrre akar szállni. Ezen változásában a belek nyálkás hárttyain, hol máskor évesedést okoz (ulcera typhosa), csak könnyű szivárgások mutatkoznak (infiltrationes typhosae) a bel-felbőr (epithelium) alatt. De éppen ezen szivárgások tanúbizonyságai annak, hogy az újabb időben választott bírálati góczát el nem hagyhatja; mint szinte annak is, hogy az ennek-előtte uralkodni szokott küteges hagymáz

(typhus exanth), és az alhasi hagymáz (typh. abd.) egy betegség. Csakhogy az első bőrküteggekben (purpura typhosa, petechiae, miliaria) mutatja bírálatait, midőn az utóbbi a belső bőrendszerben (a nyálkás hárttyákban) hívja elő a bírálati folyamatot.

1) E most nevezett alhasi hagymáz az előttről csak a nagy városokra szorított; most már szélesebben hosszabban kiterjedt aradalmát. Már felső Ausztriának és Salzburgnak Alpesei közé elhatott; ismeretes Tyrolban, Stíriában, Baviáriában; úgy szinte Helvetiának és Savoyának kórházai-ban mindennapi, Olaszországban mindennél láttam. És itt nem csak a lombard-velencei királyságok városaira, hanem Parmára, Modenára, Bolognára, Florenczre, Pisára, Livornóra, Turinra, Genovára, Sienára, Rómára, és azontúl Nápolyra is kiterjedt. Azon különbséggel, hogy kivéve Milánót, Velenczét, Pavíát, Bolognát — a többi városokban inkább egyes esetekben mutatkozik; és hogy Salzburgban és a sókamrai kertületben (Salzkammergut), Bajorországban, Helvetiában és a savoyai herczegségben hurutláz alakban futja meg szakait, s ezalatt a beleknek inkább egyes mint szöveményes reczerétegei fekélyesülnek ki. Olaszonnak néhány városaiban, melyek kívül fekszenek a láz régióján, mint Turin, Genua, Livorno, Pisa, Lucca, Florencz, e kórt gyulasztó láz alakjában lép fel; a váltóláz-lakta tájakon pedig (Roma, Siena, Bologna, Parma, Piacenza, Modena, Milano, Padua) gyakorta a váltólázból fejlődik ki, és abba viszont visszaesik.

Ezen tapasztalatok többfélekre tanítanak: a) hogy akármitben gyökeredzik is a mostani alhasi hagymáz, ez napról napra tovább terjed, és szinte már oly országokra is elágazik, hol a lég mivolta eddig-elő éppen ellenkező betegségeknek kedvezett (p. o. közép Olaszországban); b) hogy

ezen állomáshoz népkór (pandemia staticaria) a különböző országoknak helybeli viszonya (constitutio epidemica) szerint alakját változtatja. Azon országokban, melyekben a nyirkrendszer a más véredényrendszernél főbb áll (Saksburg, Tyrol, Bajorország, Helvetia, Savoya): a mondott láz a taknyos-hagymáz (febris mucoso-typhosa) alakját veszi magára; hol az ütér és véredényrendszer (systema arteriosum) a többek fölött kímélve van (Genova, Livorno, Lucca, Florenccz): a hagymáz gyulasztó láz (febr. inflamm.) természetét ölti magára; hol a változó uralkodik: ott szinte ezen láz is ezeknek természetében osztozik. A mi ismét arra tanít, hogy ezen betegséget minden éghajlat alatt másképp kell gyógyítani, és hogy a sokféle különös szer (specifica) ajánlása csak azt tanúsítja, hogy az orvosok sem a természetet át aljában, sem a láznak természetét különbözően nem ismerik.\* c) Hogy ezen lázzal a többi betegségeknek is messzebb és messzebb terjed adynamicus jellege. Olaszországban, — hol mint tudva van, a betegségeknek lobos jellege okozá az elleningerlő gyógyrendszert (method. contrastimulans), — nagyon eszedliva láttam, máként az orvosok, kik legnagyobb pártfogói voltak ezen gyógyrendszereknek, ma már anszal igen csínyán háznak, észrevévén hogy az eddig szokásban volt vércsaplások és a belső lobelienes rendszer után a betegségek könnyen adynamicus jellegűt öltének magokra. E

szerint a járványos kórfolyam, mely az orvosokat az elleningerre kényteté, megváltozván, ezen gyógyrendszert megsemmisíti, bár Rasori és Tommasini azt hívék, hogy ez a természetől egyedül követelt gyógy mód.

Ha őket keresetük ezen jeleneteknek, a lóg befolyását lehet ugyan egy részről vádolni, mert ez már a 16-ik század közepétől a 17—18 és 19-ik századokon keresztül kedvez a betegségek hagymázos jellemének. De bár egy részről ezt gyanítani lehet, más részről, különösen a nyavalyáknak általánosan most uralkodó csorvás jellemét, naponként inkább rosszabbra változó életmódunk és nevelésünk módjában szeretném keresni, mely által az emésztő életművek gyön gesége mindinkább nő, mi által a forró és üdült kórok ezen életművekben kifejlődnek; a mit azért mondek, hogy ha ezen népkór gyön gítésére vagy kiirtására nagyszerű rendszabályokat akarnánk megállapítani: tudjuk mit kelljen változtatni. Mert bizonyos az, hogy ezen lázon kívül a 16-ik században megjelent görvély és angolkór a mostan mindinkább szembetűnő gümölcs-kórral együtt a has életműveinek pangásával és az azokkal járó nagyszerű köszvény és aranyérrel, szinte visszas életmódunkból vagy származtak, vagy szaporodtak és nőttek, valamint hogy a sok ideglázak és a napról napra szaporodó lelkikórok szinte természetellenes élet- s nevelési rendszertünk hiányainak köszönik virágzásukat. A mi több, az ezen betegségekkel járn szokott erőtlenségi jellem is nagyobbbrészt szokasaink befolyásából szokott eredni. —

2) A második nagyszerű kór mely figyelmemet magára vonta: a váltóláz (f. intermitt.). Ezen betegség, mely hazánkban is nagy kiterjedést hons kór gyanánt mutatkozik, és jelesen a Dúnának

\*) Örömmel olvasnám kegyed újságában, Magyar-Erdély és Tótországban a váltólázak hóságában mennyire terjedett ezen hagymáz, és hogy e helyeken a váltóláz átmegy-e hagymázba oly módon, mint azt Romában, Sienában, Bolognában, Paduában stb láttam?

ligetes mellékein, a Tisza, Dráva és Száva posványai s medrei körül, a Temes lapályain, a Sárvíz és Sió hosszában, Körös, Szamos, és Bodrog körül, Szalának mentiben, Rinya berkeiben Somogyban és majd egész Tótországban, nálunk Bécsben is, különösen a városnak azon részében honos, mely egy részt a Duna ágai közt fekszik, más részt a Duna ligetéhez közelebb esik. Bécsben mindazáltal a váltóláz leginkább azon egyénekben mutatkozik, kik vagy magyar és erdélyi honfiai, és rendeltetésüknél fogva itt tartózkodnak, vagy Magyarországon tovább tartózkodván ismét visszavándorolnak; mint a mesterlegények. Ezen tapasztalás arra mutat, hogy honunk éghajlatának a váltóláz kifejtésében még az idegeneknél is nagy hatása van. Magyarországon után leginkább Olaszban a váltólázak hazája. Ezen égtörv alatt nem csak hogy nagyobb számmal találhatunk, de sokkal élesebbek is mint honunkban. A lombard-velencei királyságban mindentütt honos, kivéven azon hegyvonalt, mely Bergamótól Bresciánál és Veronánál ezen országokat ketté vágja. Legveszedelmesebbek Mantua és Peselino városaiban és környékein, melyek mint Komárom és Temesvár vízárványaitól körülvé; ezekután Padua, Pavia, Milano és Lodi vidékein, de szinte oly kitűnők a piacenzai, parmai és modenai hercezségekben, és Ferrara s Bologna vidékein. Mind ezen nagy kiterjedésű országok végtelen lapályt képeznek, több folyóktól hasítva, melyekből a vizet szántóföldekre és rétekre vezetik. Ezen öntöző rendszer által nemcsak a rétek bőven termik füveiket, hanem a szántóföldek is a rizst, kukoriczát, hajdinát, kölest stb. Magyarországon ismeretlen magosságra is fölvezetik a vizet; ide járul még, hogy a szőlőtőkék a földek barázdáiba ültetett magas fákra hajt-

ják ágait, a mi által ez országok ugyan virányos tekintetet nyernek, de egyszerűen mind a nedves földeknek és réteknek gőzeitől a lég oly vegyületet nyer, mely által a váltólázaknak szükségesképp uralkodniok kell. Parmánál, Modenánál, Bolognánál és Sienánál még a nyári évszakban egészen lekapadó szőles vízágyak is növelik ezen káros behatást. A váltóláz Sienától egész Toscanán és a pápa birtokain keresztül húzódik. De ezen országokban, ha kivesszük a pontini mocsárokat és berkeket, melyek Nápoly felé vonulnak, és ödöklő levegőjükről (maladia) ismeretesek, valamivel másképen látszanak okoztatni. Ugyanis ezen országoknak dombos tájain, kivéven hol azokat az Apenninek és Abruzzok keresztül vágják az Arnoval, Tiberissel, — több más kisebb folyók és tavak, különösen sok vízerék nyílnak. És mivel különösen az egész Romagna majd lakatlan vidék, a vízerék és folyók vonalai a nagy hőségben azon vészes levegőt szolgálták kiönteni, melyet a romaiak „aria cattiva”-nak neveznek. Ezen lég nehezkedvén Roma városára is, szülője más betegségeken kívül azon sok váltóláznak, mely ott tulajdon alakjában oly annyira uralkodik, hogy csupán az illyes betegeknek különös kórházak rendelvék; oka továbbá azon nagy halandóságnak, mellynél nagyobb még az Antillákon sem tapasztaltatik. Romagnában a váltólázakat a vulcanicus föltől szeretik a természettudósok származtatni, a honnan, megkülönböztetvén a berkek lázaitól, ezeket a tetők lázainak (Höhenfieber) szokták nevezni. De ha ezen vidékeket más tűzhányó vidékekkel összehasonlítjuk, jelesen Nápoly és Sicilia vidékeivel, és Istria, Carniola, Carinthia és Dalmatia tájaival, melyeken a vulcanicus Karst keresztül vonul, — a hol mindazáltal a váltólázakat nem annyira a vulcanicus földszín, mint a mon-

dott helyetek okozzák — s. ebből mindenkitől fölfogható következtetést vonhatni.

Ha a váltólázakról egy kissé bővebben szölok, azért cselekszem, mivel ezen lázat minden pestises lázak természetes kútfejének tartom; vagy másképen mondva; mivel a váltó és pestises lázakat egy életművi elemben gondolom fenekleni. Tudva van, hogy a Duna és Nilus Deltájában, a keleti pestis honában, a Ganges Deltájában, hol a hány-hasfolyás (Cholera) hazája van, — az Antillákon is s a déli öv egyéb szigetein, hol a nyugoti sárgaláz (dögvész; febris flava) uralkodik, a váltólázakból képződnek ki a rothasztó lázak, és ezekből a dögvész, melynek szüntével ismét a váltólázak jönnek napfényre; a tapasztalás tanítja továbbá, hogy a dögvészes lázak sokszor legnagyobb dühöngésökben is váltóláz alakban folynak le. Az itteni hányhasfolyásban (Cholera) ezt mi is tapasztaltuk oly annyira, hogy sokan ezt dögvészes váltóláznak neveznék (febris intermittens perniciososa); a keleti és nyugoti dögvész továbbá több orvosok tanubizonyossága szerint egyes betegekben szinte a félbehagyó nyomdát követi. Mi hogy úgy történik, igen világos előtttem, mert Romában, Sienában és Paduában több egyéneket láték, kikben az alhasi hagymáz váltóláz alakjában folyt le; úgysemint többbe-

ket, kiknél az alhasi hagymáz váltólázban ment át; de a mi több, a honos bőrvész (pellagra) Olaszországban, jöllehet bőrkütag és üdült kór, nem ritkán félbehagyó nyomdát tanusít. Ezen tapasztalások továbbá még azt is tanítják, hogy az alhasi hagymáz és a váltóláz közt nagy természeti hasonlatosság uralkodik. Minden orvos tudja, mily nagyok az alhasi hagymában a rohamszünetek, hogy ez is, mint a váltóláz a gyomorrendszerben feneklik, hátráltatván a menyfonat (plexus coeliacus) működéseit; továbbá minden gyakorló orvos tudja, hogy az alhasi hagymáz és bőrkütages hagymázok és alak szerint különböznek, minek ismét az a természetes következtetése van, hogy ezek a dögvésszel határos nyavalyák szinte osztoznak a váltóláz természetében. Nem kétlem tehát, hogy ha valamikor az élettan (physiologia) annyira ki leend művelve, hogy a lázak külső jeleneit a test belső viszonyosságai-val összehasonlíthatjuk: minden honos lázak életművi eszméjét a váltólázak életművi eszméjében föl fogjuk találni, vagy más szóval: hogy a váltóláz eredeti kútfeje és észképi nyomdája (typus idealis) minden honos gyöngeségi láznak (febris adynam. endemica).

(Folytat.)

### Idő és kórjárat a p. gyermekkórházban 1843-iki

Sept. Oct. és Nov. hónapokban. — Dr. Mecznér, segédorvostól.

Általában véve e három hónapban az idő zordon, érsákegyen hideg és nedves volt; különösen mondhatni ezt az első hónapról, mely szokott nyáriasságát egészen elvetvén, késő és keblemetlen őszi szönyvet vett magára. Az utolsó hónapban szárazabb lett a levegő, tisztább és derültebb az ég, ritkább az esőzés; azon-

ban a napok kődöseek lettek, s néhányszor erős fagy is mutatkozott.

Következő volt pedig a betegségeknek egymáshoz aránya és összes száma: hurutláz, többnyire alhasi volt 66; csúzos láz 19; epés láz 8; hagymáz 2; váltóláz 18; zsebrék 12; torokgyék (nem hártás) 5; hurutos hasfolyás 19; epés

hasfolyás 10; csúszos hasfolyás 9; vérhas 11; savanyu csorva s egyéb gyomor zavar 38; vörheny 2; kanyaró 1; himlő 2; orbáncz. 1; huzamos bőrküteg 25; heves agyvizkór 10; huzamos a. 3; gerinczvelőlob 1; nyabdagok (lázak után) 6; mellhártya és tüdőlob 11; szemgyulladás 26; egyéb szembántalmak 7; hökkühögés (tussis convulsiva) 55; görcsök s egyéb idegkórok 7; görvélkór 73; angolkór 7; vizkór 9; gilisztakór 2; gümőkór 1; sárgakór 1; különféle külső vagy sebésszi bántalmak (ezek közt 3 húdhelyagtű) 39; összesen 506. Ezek közt 54-en közvetlen a gyermekkorház ágyaiban orvosoltattak, kik közül meghalt 5.

A mint ezen áttekintetből láthatni, hurutáz és görvélkór után leggyakrabban jött elő a hökkühögés (tussis convulsiva), mely ez évben itten járványúg arakodott. A számot (55) igen nagynak mondhatni, tekintetbe vévén azon általában a közönségben mély gyökereket vert véleményyt; mely szerint a szülők a hökkühögést annak 40—50 napi lefolyása előtt szerrekl gyógyíthatónak nem híven, gyermekeikkel orvosi segélyért csak akkor folyamodnak, ha vagy igen erős a lázas visszhatás, vagy új betegség szövdött a köhögés, vagy végre a gyermek az igen nagy megeröltetés következtében isszonyuan elbágyadt s kedvét veszette. De nem csak kiterjedt volt az ez idő járvány, hanem a köhögés is kitünő volt mind tartossága mind makacosságára nézve. Az általa meglepett gyermek ritkán szabadult meg tőle a 10-ik hét előtt; többnyire 12—16 hétig kelle ezen szörnyeteg elenességével küzdenie, míg azt tulajdon ereje által legyőzheté; tulajdon ereje által, mondom; mert a gyógyszerterének minden eddig a hökkühögés ellen ajánlott s egekig bídicért szereivel kísérték meg

a táborozást, mind hasztalan, a zsarnok ellenség nem csak vissza nem vonult, hanem még gyakran jobban elő is tört. Csak az utolsó 3 hónapban valánk némileg szerencsések 2 szerrel, melyeknek nagy adagbani ( $\frac{1}{2}$ —3 szemer 2 óránként) hasznátata alatt a hökkühögés nem csak engedett, hanem rövid idő alatt meg is szűnt. Ez az assa foetida és horganyvirágok (flores zinci). Azonban itt is, mennyiben lehete a javulást a szer behatásának s mennyiben ismét a járvány általános enyhültének tulajdonítani, most még nehéz elhatározni. — A járvány még májusban kezdődött, s augusztus és szeptember hónapokban mind kiterjedésére mind hevesességére nézve tetőpontját érte. A hökkühögés kezdete többnyire kisebb vagy nagyobb lázzal vala összekötve, mely azonban már néhány nap mulva tökéletesen megszűnt; a köhögés azonban, mely elején hurutosnak látszék, nem csak el nem múlt, hanem mind inkább erősebb és jellemzőbb lett. A gyermekek már jóval a megrohanás előtt nyughatatlankodni és sírni kezdtek, s maga a köhögési roham többnyire sürd nyölkös hányással végződött. Rohamok közti időben vidáman és jó kedvűek voltak a betegek, kivéven akkor ha igen erős volt a lázas visszhatás, s a köhögéssel más betegség szövdött. Ilyen szövdödmény azonban csak 5-ször tapasztaltott, s mind az 5-ször ártóvallokkal, mi által a betegek nem kis veszedelembbe ejtettek. Azonban erős vérvételek, hólyaghuzók, s belsőleg az arany színű kéndárdary (Sulf. aurat. Antim.) adagjai által ezen veszedelmes szövdödmény mind az 5 ízben legyőzetett. Két ízben a hökkühögés lefolyása alatt heves agyvizkór (hydrocephalus acutus) fejlődött ki, s mind a kétszer ennek kifejlődésével amaz tökéletesen megamhat.

Heves betegségek közt leggyakrabban fordult elő a hurutláz, többnyire mint alhasi hurutláz (f. catarrhalis gastrica), nagyobb részt hurutos hasfolyással párosítva. Tiszta melhurutláz e 3 hónapban egyszer sem jött elő; miért is a hagyasó (Sal. ammoniacus) ezen idő alatt egyszer sem adaték. A hurutláz mindenkor bőrbírálat (izzadás) által gyógyult, mit igen gyakran a természet maga csupa nyugalom és bő ital mellett eszközölt; erős láz, hő és száraz bőr, nyughatatlanság, kissé puffadt has, s erős nyalkasárgás, de nem igen bűdös hasfolyás mellett Doverport salep főzetben rendeltünk; minek használata alatt a hasfolyás is enyhült, a láz is többnyire bő izzadások előjövetele alatt megszűnt. Nem ritkán a láz tökéletes megszűntével fennmaradt a hasfolyás, új betegséget képezvén, melynek lefolyása alatt a kisdetek napról napra soványabbak s kedvetlenebbek lettek. Milyenkor is, ha egyébként tiszta hurutos hasfolyással volt dolgunk, legjobb sikerrel adók a Doverport vagy salep főzetben, vagy tovább állapot mellett kappanör-gyökér (rad. arniceae) forrásában. Ha azonban a kúritott anyagok igen bűdösek, barna vagy zöldszíniak valának, s a has is puffadtabb és érzékenyebb volt: mindenkéül előttről néhány kanálnyi hímhólyajjal étünk; s gyakran már e kúritó gyógymód által is helyre hozatott az egészség.

Csúzos lázak ritkábbak voltak, leggyakrabban csúzos hasfolyással, ritkábban valamely nemesb életmód gyulladásával összekötve. Első esetben legjobb sikerűnek találuk az édes higanyt (Calomel) kis adagban Doverporral párosítva, ez által kórmisztást és bőrbírálatot előhozni törekedvén.

Váltóláz többnyire harmadnapos volt, s ha egyszerű volt, könnyen enge-

dett s többé vissza sem tört a kinadók (chininum) kellő és pontos adagolásra. 3 ízben a váltóláz lefolyása alatt vízkór fejlődött ki, s mind a 3-szor a rohamok izzadási szaka vagy tökéletlenül volt kifejeződve, vagy épen hiányzott. Ezen esetekben a kinadékok Doverpor és kávéval keverék össze; mi által bő izzadások előhoztatván a váltólázzal együtt a vízkór is elmozdított.

Gyuladások közt csak a mellhártya-üregelők említendők, melyek többnyire csúzos természetűek lévén, mellhártyai kiizadvánnyal valának összekötve. Erős vérvértekek által a gyuladások megtörtvén, a kiizadvány beszívódását a természet gyógyszerjére birtuk, azt csak némelyképen külsőleg hólyaghuzókkal segített elő.

Hagymák csak kétszer, forró bőrkórtog szinte csak néhányszor; s hártyás torokgyék épen nem fordult elő. — Heves agyvízkór ellenben elég gyakran, s kétszer mint már főlebb mondatott a hőköhögés lefolyása alatt.

**Rövid áttekintés az 1847-iki iskolai évről a m. k. egyetemen sebészi kórházában előfordult kóros esetekről.** A m. k. egyet. sebész. kórháza áll két szobából, melyben: 5-ösök, 9-ösök számára rendel, öszv. 14 ágy van.

A betegek a távolabb vidékekről s hazánk minden részéből segélyért folyamodók, s a városi lakosok közül vétetnek fel. A műtettek teljes felgyógyulásuk idejéig az intézetben maradnak.

A legközelebbi lefolyt 1847-iki iskolai évben összesen 86 egyén gyógyztatott. Ezek közt férfi volt 60, nő 26.

Római vallást követők 45; a helvétiai 24; az ágostait 6; a görög nem egyesült 6; Mózesét 7.

Különféle kórnemek, életművek heves vagy idült lobja 15; sebzés 1; csonttörés 3; fekélyek 1; a buja kórosokat ide nem számolva — 5; csontszű 1; bujasenyv különféle formái 1; fejvar (tinea capitis); sipolyok (fistulae) 4; méhizsam (prolapsus uteri) 1; tökéletlen izmeredés 2; donga láb (pès varus); fitymaszor (phymosis) 1; húgycsőszor 1 (strictura urethrae); békadag (ranula) 1; szabad hasvízkór (ascites) 1; vízsér (hydrocele) 4; húdkő 3; zsacsós dag 1; szalonina dag (lipoma) 2; kőkem (scirrhus) 4; velős tapló (fun-

gus medullaris) 2; rák 17 egyénnél fordultak elő.

Műtétet véghez vitetett 40, úgy mint: békadag 1, csonkítottak: csacs 4, hüvelyk 1, czomb 1, alszár 1, fitymaszor 3. Has-csapolás 1 történt; inmetszés 3; kiirtások: aszkrák 6, bőrrák 1, fültőmirigy 2, szaloninadag 1, kőmorosolás 3, kőmetasztázis 3, nyíl-szárj 2, tályog 1, végbélpolyp 1, vízszerv 4, zsacsakósdag 1.

Dr. Kovács.

## T á r c s u.

**Ivándai keserűs vízek.** — Kedves meglepetésemre éppen ma (Dec. 6.) érkeznek hozzám e víznek számos paláczkai — levél nélkül. Pedig vártam levelet egy tisztelt, kedves barátomtól — s miért ne neverzem? — Verzár, torontáli főorvostól, ki e vizeket nem csak ismeri s alappal méltányolja, hanem a temesi nagygyűlés alkalmával oly adatok birtokába helyezett többeket közülünk, melyek után szabad azt remélnünk, hogy a pállinai és a idősebbi sós víznek e hasznokkal való köztetésen pótelletnek. Én megvallom, hogy midőn visszaemlékszem a temesvári orvosgyűlésre s e barátságos vidéken töltött csekély idő nagy örömeire — az őszinte vallomás mellé, hogy ottani tudományos hahnyagságom nem érdemlé meg a tudós tagok sorában utolsó helyet sem; és hogy bánáti családok nyájas vendégszeretete mellett — mi fölötté szerencsézett és derült kedélyünk vidám míveletei által — imitt amott s Ivándán is, Karácsoniéknaál — csaknem csapatosan zavartuk föl a nagyszerű nemes házak nyugalmát; — ezen vallomás mellé szeretnék még egyszer valamelly kiegyenlítő tényt állítani; — hogy az orvosok s természet-buvárok nagy

gyűlésének hanyagabb vándorló osztálya sem élvezte légyen hiába a sok és emlékből gyökerezett kellemeket! És íme a tárgy már nem hiányzik. És a mily fontos e tárgy, oly könnyű vele bálni. Mert nem kételkedeni: ha az ivándai keserű víz hatányos tartalma, egyszersmind pedig aránylag kellemesb íze mint az e rendbeli külföldieké, eléggé tudva lésem; alig szorul hazánk ez üdvös terméke oly gyenge szószólóra, mint e sorok írójában találhatom. Mindegy magyar orvos és gyógyszerész, ki e köztös névre méltó, az ásványvizet amazoknak, sokkal is drágábbhahnak, örömmel fogná substituálni, mihelyt becséről meggyőződött. E víz chemiai vizsgálata már megtörtént és kedvező eredményt adott; sokan, kikkel magam is beszélhettem, annak hasznát tapasztalták. Nincs itt szó ismeretlen, kétséges elemekről; nem kell itt seítdísant „Brunnengeistrol” ábrándozni! Eféle víznek hatásmódja világos, egyszerű s biztos; s nem szorul annyira azon mellékkörnyülállásokra — szép vidékbeni gondtól ment tartózkodásra — melyek nélkül számos magyar s német fürdőhelyek pompásan magasztalt különhatása s összehasonlítólanasága — jó formán szétoszlatnék! —



Azonban, még rajta leszek, hogy derék Wagnernünk által tökéletes analysisist nyerhessünk: kérem ezennel Verzár barátomat, ne terheltesse oly adatokat gyűjteni s e lapokban közleni, melyek e vizre nézve érdekesek lehetnek. E nyilvános felszólítás által egy úttal a mult miatt büntetem, a jövőre pedig lekötöm kedves barátomat; de nekem szabad ezt tennem — mert ugy-e? régi barátok vagyunk, s ilyenek maradunk.

Schoepf.

**Matico, új gyógyszer!** — takárok s vérzés ellen. — Hogy e bántalmak gyakran, eddigi szereinknek ellentálnak minden elfogulatlan gyakorló megvallja. Bene F. ő nagysága ez idén Angliából visszatérvén, tudományunk iránti ismert buzgóságából onnét magával hozott e című: „Remarks on Matico, a styptic much used in South America for suppression of haemorrhage, by Thomas Jeffreys 1843” — könyvecskének tartalmát közlé Würzler pesti gyógyszerész urral. Ő nagysága Liverpoolbani tartózkodásakor hosszabb ideig társalgott Dr. Jeffreysvel, s benne, mint azon város leghiresb gyakorfőjában s kórházi főorvosban, tapasztalatban öszült s teljes hitelre méltó ügyfelet ismert meg. Említem e környüállást, melynek tudtát Bene urnak szájából birom — azon okból, minthogy gyógyszeri tapasztalásinknál minden attól függ: mint tétettek azok? tehát egyszersmind: kitől tétettek? — és mind e mellett még is a családásnak elég tág tere marad. Marad pedig annál tágasb nővénszereknél, melyeknek a vér, idegek s organumokhozi viszonyát a chemia eddigelé csak igen igen kevésé világosítá föl! Olvasuk Mitscherlich gyógyszerertanját, s látni fogjuk e kitünő jelességű könyvből, mint állunk organico-chemiai ismereteinkkel a zsongító s összehúzó (tonica et adstringentia) szerek nagy osztályával! — A vizelletben ezeknek nyo-

mát fölhaláljuk ugyan, de vérbeni lételők s egyéb útjok az organismusban, — a mi sok más rendbeli szerről már tudva van — még ténylegesen fölvilágosítva nincsen. Itt tehát a gyógyhatási tapasztalat csupán csak a clinikai fürkészetre szorítkozván, ennek annál szigorúbbnak kell lennie. A clinikai fürkészet pedig irányczikkünk hangulatával összefüggő véleményünk szerint akkor adand biztos tapasztalati eredményt, ha a következő pontoknak mindössze eleget teendünk: 1) bizonyos nemű s kórtanilag összefüggő számos betegség gyógyuljon a dicsért szer által; 2) gyógyuljon sokkal hamarább, mint máskép gyógyulni szokott; 3) a szer oly észrevehető s functionalis hatást és visszahatást gerjessen a testben, melyeknél fogva a jó theoria — mint eddigi jó tapasztalatok terménye — szinte a gyógyulást a szernek, nem pedig csupán a természet vagy esetnek, tulajdoníthassa. Hol pedig e 3 föltételek egyike vagy másika hiányzik, ott a másiknak annál nagyobb mértékben kell teljesednie; — máskép ne higyjünk a szernek!

Es ezen előzmények után, melyeket annál inkább említünk, mivel a matico drága szer! (uncia 36 xr. p.) — még is bátorokdunk a matico-t ügyfeleink figyelmébe ajánlani; minthogy a már említett ajánló környüállásokon kívül, a könyvecske tartalmából is ugy látszik némi hitelgerjesztő adatokat merítettünk. Ebből röviden a következőket.

A plánta Matico délszaki Americában már régóta ismeretes és használt vérállító „Soldiers herb (katona-fű)” név alatt. Kétféle fordul elő a kereskedésben: zöldes, az az éretlen gyűjtött — és sárgás sáinu, mely érett állapotban gyűjtött, s mely Jeffreys után sokkal hatányosb a másiknál. Legelső említést a szerről tevő J. 1839-ben a Lancet című orvosi lapban; t. i. ez évben J. egyik jó barátja e fű leveleit magával hozá Americából, hol a következő eset ismertető

meg annak nagy vérállító hatását: Egy sebesített katona halállal fenyegető vérzésének megállítására a sebet fűvel tömte be; tüstént a vérzés megállott; utóbb kiviláglott, hogy e fű Matico volt. Bolivia külső határin, Cheguas tartományban honos növény „1840-ki Szeptemberben — így mond Jeffreys — 132 ügyfelek és 18 kórházakhoz küldék; ily által hozatott fűvet kísérlet miatt.” — De utóbb, tapasztalván, hogy e nem valódi neme, tüstént értesítette J. az illető urakat s 1841-ben a valódival érteztet a kísérletekre. Vegytudor Clay, J. által megbízott; vizsgálta meg a Matico vegyviszonyait. Először ugyan forrázatot készített  $\frac{1}{2}$  unc. egy fű-ra (a sárga, az az érett fű levelei világosb színűt adnak; az éretlené sötétvörös barnát), s 1) e forrázathoz peroxydum ferri olvadék töltetvén, azt nagyon feketíté; tehát sok benne az acidum gallicum; 2) plumbi subacet. olvadék töltetvén bele, sárgás praecipitatumot adott; tehát sok benne a mucilago. Tanninum (nitr. argenti által) nem találtatott benne. —

Fűvészi neve a szernek: piper angustifolium, s a nevezett könyvecskében pontosan iratik le: Diandria monogynia. Folii cordato lanceolatis, stb. 1842ben már számos kísérletek történtek, s róla az angol és német lapokban (Jahresber. über die Fortschr. der Pharm. etc.) dicsérő említés történt. Jeffreys értekezésében a következő orvosok ajánló nyilatkozatit találok: W. Monro, Dr. Kendrik, G. Watson, Scott stb. — Ezek után a Matico mint hatékony és becses vérállító (stypticum) szer tüntet ki magát, ha külsőleg alkalmaztatott; ugyan is, nemcsak a nadály csipésekből áradó veszélyes vérzést állítja el, hanem több más nemű esetekben is sikerrel használtatott. Az alkalmazás helyén hőség érzését ébreszti fel, és kopogáshoz hasonló érzést támaszt, 5 perczig tartót, mely után a mondott érzések elenyésznek. Egy esetben,

a jobb halánték táj sértetvén meg, a halánték ütérnek (arter. tempor.) jó nagy ága szakadt el, és különbféle szerek, mint: hideg víz, nyomfoltok és pólyák nem voltak képesek a vérzést elállítani, végre a matico segélyt hozott. Ugyan ezen szolgálatot tevő a többek közt a tenyér ütér (arteria palmaris) megsértésekor, miután több más szerek minden haszon nélkül alkalmaztattak. Belsőleg használva a következő legmakacsabb foku bántalmakat egyéb szereknél sokkal hatányosban mondatik gyógyítani: hüdcső- méh- és hüvely takárok s innét s belekből vérfolyásokat. Würzler ur, kinél e plántát láttam, fölszólításom következtében olly szives ezeket közleni. „E növény körülbelül 2 ölnyi magasságra nő, szaga igen erős fűszeres, a cubeba borséhoz és a zsályáéhoz hasonló. Levelei a skarlát zsályáéhoz (salvia sclarea) a meglepésig hasonlók. Főzet, por és vonatalakban használtatik; főzete nagyon telült, pora erős szagú és zsíros tapintatú: vonata pedig — mely léles vizes — (extract. alcoholico aquosum) erős fűszeres és szapora. Hogy fest-szer, gyantás és illóolajas részek, valamint vonatanyagok is bőven talátnak benne, mutatja a következő kísérlet:

$\frac{1}{2}$  obon = 240 szemer a porrártört növényből adott:

1. Égénnyel (acether.) kezelve 28 szemer szép, sötétzöld, fűszeres gyantás vonatot.
2. Az égényes maradék langgal (alcoh.) kezelve adott 26 szemer barna, törékeny vonatot.
3. A langos maradék vízzel kezelve adott 30 szemer barna vonatot.

Azért is  $\frac{1}{2}$  obon e növényből ad 84 szemer kivonható anyagokat, s maradéka iz és szagnélküli.

Würzler ur ezen közléséből kitetszik, hogy az eddig mint hatányosoknak ismert elemek

igen bőven foglaltatnak benne. Ugy hogy tekintvén azt, hogy egy levél alkalmazása egy vérző edény nyílására, vagy  $\frac{1}{2}$  obon levelekből 6 obonnyi folyadékra készített forrázat (p. o. 3—4-szer napjában  $\frac{1}{2}$  — egy egész kávésfindzsával egy adagra véve) hamar gyógyítja a bajt — ámbár a szer drága, megérdemli figyelmünket, és érdemes, hogy több ügyfelek pesti gyógyszerészek által velök viszonyban lévőkkal hozatassák azt el Angliából vagy Pestről. Labdacso-  
kat is lehet adni kivonat s porból készítve, a mint azt tudós barátom Balassa már nehányszor tévé. — Általam s mások által teen-dő kísérletek eredményét ha elegendő nagyszerűek, szigoruak s hitelesítvén leendnek, majd idővel fogom közleni. Schoepf.

**Dr. Grünwald pere a bécsi orvosi kar ellen.** „Dr. Gr. — így mond egyik teljes hiteli barátunk — a m. kir. egyetemről orvosi diplomával ellátott, s mint egy magyar grófi család házi orvosa Bécsben tartózkodván, ottani gyógygyakorlatában akadályoztatott; mert, a mint tudva van, az ott telepedő más egyetemekben szabadalmazott orvosoktól, hogy a cs. fővárosban gyakorlatot üzhessenek, colloquium nevű rigorosum s taksa fizetése kívántatik meg. Dr. Gr. említett pesti oklevelére hivatkozott, melyben a bécsiekkel gyakorlati jog-egyenlőség ki van jelentve, s hogy más egyetemen nem szabad magát examináltatni. Ki keresett ezen fölül egy legfőbb helyről resolútiót, mely a mult században hasonló esetben adván ki, azt rendeli, hogy nem szükség Pesten beavatott orvosnak, magát Bécsben gyakorlat miatt ujjonnan examináltatni vagy fizetni. A cs. k. orvosi kar ezt „mint egyes külön esetet” fölmentő okul el nem fogadván; Dr. G. a k. cancellaria utján az orvosi kar ellen, kevés idővel ezelőtt pert indított, melyben többek közt azt mondja, „hogy reméli Ő cs. kir. Felségétől való jogai föntartása mellett, hogy ő nem fog esküszegésre kényszerítettetni.” Nem szükség mellékelnünk, mennyire fekszik ez ügy előmozdítása s kedvező kimenetele a magyar érdekében. — . . . csonyi.

Midőn a szerkesztőség e hirt a közlőhez

irányzott köszönettel e lapokban örömmel fölveszi; fölcsólitja bizodalmasan Dr. Grünwald urat, ne hezsteljen az ügy további folyamáról minket értesíteni.

### Párisi jegyzék Dr. Plósztól.

Nem tartalma ezen csekélységnek bátorít a nagy érdemű orvos közönség előtt megjelenni, hanem a honfi társ iránti kegyességbe való bizalom, mely szerint az igen közpészertű adatás nem értéke, hanem az akarat, és tehetség mérlege szerint jövend bírálat alá. — Ezen óvás mellett merészlem tisztelt szerkező ur felszólítását teljesíteni. —

Dr. Chavernac Gr. Dillonnénak házi orvosa szives volt ez évi januar egyik napján a híres Civialenak bémutatni, ki is más napi kilencz órára kórházába (Hôpital Neker Rue de Sèvres) meghívott; midőn mintegy negyven éves egyénnél, ki bujatakár következtében hudsó szorúlást viselt (a nyilástól két hüvelyknyire negyed hüvelyknyi terjedésbe) a szorulás keménysége végett más szer nem sikerülvén, egy bistourie cachével véres tágitást tőn tépés kanócز folytonos béillesztése mellett széthegedő. — Másiknál a mult évi kómorzsolást ismétlé a kőnek ujjonnan termése végett, előbb egy csak végén hirtelen görbe hudsapon mintegy 4 unciányi langyos vizet föcsentvén be. Beérvén a hólyagba, két három körmozgás után a kövecset feltalálta, s össze feszítvén a műszert a betegnek jó forma fájdalma mellett az összelapult mintegy babnyi nagyságu villósavas mészkövet hudsavból álló fővény egyveleggel kihazta. Tüstént vissza menvén a szerszámmal, egy hasonló kőtermésre talált, melyet szinte úgy kihúzván, egy pár csepp vér követte a fájdalmas műtételt.

Andral pr. ur. (Charité Rue des Saints Pères) gyógyításában igen egyszerű; szigorú életrend, és árpalé a közönséges panacea; a hallgatódzást igen gyakorolja, nem csak a tüdők, és szív mivolta kipuhatolására, hanem a véredényekének is. — Egy szívdobogásba szenvedő emberre figyelmeztetett, kinél a többi között igen érdekes volt a frottament de cuir a 4—7ik borda porcogóinak táján halhatni, mit a szív balgyomrocs üteres nyílásánál létező akadálnak (összehevén a többi körjeleketek) tulajdonítá: igen érdekes volt reámanézve a szív-ütésnek különös hangja, s nevezett helyeni éles meghatározása. Egy má-

siknál, ki *Emphysema pulmonum Laëncii*-be szenved, — mely a mint tudja vagyon *ex catarrho chronico* senili képezi ki magát, s a tüdő hólyagocskáknak tágulásában áll — igen nevezetes volt a rôle sous-orepítant s a mire *Tapquarel des Planches* dr. figyelemztetett, mellkasának, a nélkül hogy vízdzaganatos lenne, olly forma megdomborodása, hogy a borda közti helyt sem látni, sem érezni. Ezen

tünet a nevezett mellbajba előttem uj okát (úgy vélem) az asthma végett szüntelen görcsös állapotba létező mell-has izmokba lehet feltalálni, minél fogva a bordákat össze közelítvén görcsös keménységek által a borda-közt kiegyenlítik, s a bordák keménységét megkülönböztethetlenné tesszik.  
(Folytatás követk.)

## Külföldi levelezések.

Bécs November 28-kán 1843.

Igen szívesen szolgálók önnek mind az-  
zal, a mit tudok; ámbár egy idő óta visz-  
szahuzott létem csak közvetve, az az a nagyobb  
actorok egyikével szorosb összeköttetésem jut-  
tat a napi események birtokába.

Wattman eddigi operátori intézete ta-  
nitványainak fele, úgy beszélük, Schuh pr.  
urnak fog általadatni. Zehetmayer — Lip-  
pichnek nem rég lelépett igen derék assisten-  
se, mint hallom diagnosticai rendkívüli tan-  
székre fog kineveztetni; jelenleg egy mono-  
graphián dolgozik a szívbetegségekről. Helyette  
assistensnek Dr. Gaal, ki szinte igen szép tehet-  
ségekkel bír s a fülbetegségekről igen hasz-  
nálható munkát irt, neveztetett ki. Azt állítják  
sokan, hogy Töltényi tanítványainak Semio-  
ticát a betegágy előtt szándékoznék tanítani.  
Nem történendhet Zehetmayerrel collisio? Dr.  
Micksich a szülész ház fizetőbeli osztályának  
főorvosa, ezenel 2 szobát kap, nőbetegsége-  
k tanítására; s valóban ezeket, még inkább  
pedig a paediatricát, mind eddig theoretico  
tanítani, csaknem paradoxon. Végére Engel  
kitűnő szép előadásai a micro-physio-patholo-  
gico s: chemicaí boncztan fölött minden  
orvosi authoritások által szorgalmasan látog-  
gattatnak. — — Becses barátságába aján-  
lott stb. i.

Bécs, December 7-én 1843.

Érdekelni fogja önt, hogy most alkalmasint  
nálunk egy uj orvosi folyóirat fog fejlődni.  
T. i. a cs. k. bécsi orvosi társaság munkála-  
it czentül időszakonként külön kiadandván,  
ezekben egyszersmind egyéb eredeti cikke-  
ket és kivonatokat fog közleni. Lippich pr.  
ur. clinicáján számos kísérletek történnek cum  
*extracto scopolinae atropae*. Görvélyes és bu-  
jasenyves torok bántalmak, sőt illy nemű  
fekélyek (Schanker) ellen bel és külsőképen  
hasznosnak mutatkozik. Szinte e clinicán a

baloldali arczideg (nerv. facialis) szélhűdé-  
ses állapotja ellen Ettinghausen electro-magneti-  
cus készüllete nagy sikerrel alkalmaztatott. Dr.  
Engel előadási naponta nagyobb vonzalmat  
gyakorolnak. Ezeknek physiologicaí még in-  
kább pathologicaí része Berres nézeteitől na-  
gyon különböznek. A parisi microscopista  
Mandl ur a bécsi orv. társaság előtt némelly  
csudálatos készítményeket mutatott és fölöttök  
még csudálatosb nézeteket nyilvánított. Re-  
ményljük azonban, hogy még is még csak  
protestalandunk az ellen, ha bennünket csu-  
pán csak infusio állatocskákból összekovászol-  
tagnak, és ilyenekre szétbontandóknak ál-  
lít. E mezőn egyébként eleven phantasiával  
és költészi kedéllyel gyönyörteljes világot al-  
kothat magának az ember, s — mellette  
szerencsés lehet. Majd jövő alkalommal egye-  
beket közlendő, maradok stb.

x.

Berlin, Nov. 28-kán 1843. \*)

... Már 14 év óta lévén a berlini  
Charité gyermek-osztályának igazgatója, s e  
részben nyilv. klinikai professor — mind in-  
kább elismervén mennyire tökéletlenek nem  
csak eddigi gyermekkorismereteink, hanem  
hogy eddig mesteriségünk e legnehezebb s leg-  
fontosb részében még jó körvizsgálati módra  
sem nem vezettettünk, sem nem jutottunk:  
teljes lelkekkel azon voltam, hogy jó elvek  
s utmódok terjesztéséhez járuljak. — Önnek  
panaszát, a gyógyászat bizonytalansága és tu-  
dományos alap hiánya, valamint is az orvo-  
sok közti méltóságatlanság ellen — ugyan is  
általában el kell ismerem; csak hogy mégis

\*) Olly szerencsés vagyok, e kitűnő férfitől  
időszakonként levelezési közléseket előre  
igérhetni.  
S z e r k.

a gyógyászat inkább mesterségnek mint tudománynak tekinthető, és ez utóbbi nélkül minden időben is képeztettek — ámbár ugyan igen csekély számban — egyes jeles gyakorlatok. És nem egy az út, hanem többféle, mellyen az arra alkalmas egyén a mesterség nagy tökélyét elérheti. De miért untatom tisztelt ügyfelemet illy kopottságokkal, inkább hadd tegyek némelly észrevételeket az utolsó levelében érintett tárgyak körül. — A hökkőhőgést (tuss. conv.) véleményem szerint a mennyire lehet, orvosságokkal nem kell zavarni. Csak hörg- és tüdőlobbali szövődményei tehetik e kórt veszedelemmé; és csak ezek ellen szükség hatányosb orvoslás. Egyébként általam leggyakrabban használtatnak a Flor. Sulf. az első szaknak, másodikbai átmeneténél; Acid. muriat; midőn a hányás nagyon erős, melly szer által ez enyhíttetik. Ritkábban használtatnak általam Flor. Zinci fokozva nagyobb adagban, a mi által az egyes rohamok gyengülni látszanak. Belladona s Authenrieth kenőcse általam épen nem használtatnak. Tinct. Cantharid. soha sem. Az utolsó járványban 3 esztendő előtt az assa foetida mutatkozott hasznosnak. — Hihetőleg minden epidemiának meg van az ő különös legjobb szere, mellyre csak kísérletek által lehet akadunk. Az alhasi hágy mázról — gyermekeknek — mit sem tudok. Nem csak az orvoslást, hanem a jóslatot is fölötte nehéz földadatnak tartom, s csalódom bennök naponta; a mi sok collegámnak szinte meg fog történni. Dr. Barez.

(Folytatás követk.)

### Magyarországból.

Debreczen Nov. 18-án 1843.

Szeretett ügyfelem s barátom! Folyóiratodhoz sok jó szerencsét kívánó olvasód, és munkatársad leszek, s ha néha kiáltó szót hallattatok a pusztaiban, s a tévelyedettek füleit sértené ám az: keljenek fel, kész leszek a felelettel. Ez úttal csak városunk orvosi körrajzát eleven de természetes hű színekkel festve küldöm, mellyet rövid nap tiszta orvosi tapasztalatok követnek. Debreczenben, mellynek népessége igazán soha fel nincs adva, s a hetvenezeret biztonnal haladja, rendes orvos doctor van most nyolcz és egy a József császár iskolájából való ezredi fő-orvos; kik, részint bele unván a nem jutalmazott orvosi gyakor-

latba — mert tudni kell, hogy nálunk csak tízedik beteg fizet egy látogatásért tíz, s ha sokat 20 xrt.; a többi mind isten nevében menven; részint a miveltség; s hivataluk dísze nem engedvén meg, hogy szemtelenkedéssel szerezzenek magoknak betegeket: nem a legjobban élnek. Fájdalom! annál nagyobb számmal vagynak a sebészek, kik az orvos doctori novet bitangolják, s egy része bécsi doctornak adván ki magát, bár a sebészséghez is, a mit már elfelejtett, — annyit ért mint a tyúk az a-, b-, c-hez, kizárólag csak a belső nyavalyák orvoslására fekszik, s ezekben annyira megyen a felebaráti szeretet, hogy ha az utczákon valakit betegről beszélni hallanak, azonnal oda lépnek, hogy őket a beteghez, „kit minden biztonnal meg gyógyítanak“, vezesse. Szép jellem! méltók volnának ezek a kitüntetésre, ha a bárány-bőrben farkas nem lapangana, s a botnak végén nem volna a görcs. Alig látogatják ugyan is kétszer háromszor meg a beteget, midőn az egyik így szól: én bécsi fődoct. vagyok, ez a keresetem, s minden jöttömért fizessenek; a másik pedig: ebből élek én! fizessen kend, mert törvénybe idéztetem. A törvénykezéstől iszonyodó szegény nép a ruháját is eladja csak hogy ezen szemteleneket ereje felett kielégítse; a csizmadiától csizrát veszzen el, a szegény asszonyoktól vásznat viszen, azt ingeknek varratja, s azzal kupeczkedik. Mind ezt egy mívelt orvos szégyenlené, s nem teheti, ezért betegei kevesek, ezért némellyik homoeopatha, hydropatha, s allopatha egy személyben, csak hogy minden napi szegény kenyerét meg keresse. Sőt a mult nyáron egy érdemes, s választott polgár bizonyítása szerint egy közülök házanként kiáltozott be, „van gyermek óltani való“, s ki általa gyermekét béoltatta, azon tüstént 20 xrt. vagy többet zsarolt. Ehhez járúl még a kurúzósolók megszámlálhatlan sokasága, kik közül bár némellyek a n. m. magyar kir. helytartó tanács nyilvános parancsa által elvagnak is tiltva, még is a helybeli törvényhatóság által szabadalmazva vannak a nyilvános kártételre. Volt a többi közt egy, kit a közönység hagyott el, minek előtte az előljárástól eltiltatott volna, ki előre fizetett tíz pengő forintért a köznépek keze s lába minden újjai hegyén éret nyitván, akármelly betegséget ezzel akart gyógyítani: neve Mokán, tette hasonló: hálá az égnek nagy nehezen eltiltatott. Ami a törvényes sebész látteleket illeti, nem képzelhetem, hogy az egész föld hátán oly ha-

misan adathassanak, mint nálunk: a hol semmi sérelem nincs, ott maga vág a sebész, s tüstént számtalan halálos sérelmeket állít, s mindig heted napra veszi a baj megítélhetése idejét. A gyógyításra a józan sebészség ellenére azonnal mindenféle fűszeres meleg borogatásokat rendel, s egy beteg számára tiz—húszt itze bor eczetet hozat gyógyszer-tárból, nem a sérelmek locsolgatása, hanem a maga s családja eledelére.

Két esetet, melynek igazságáról becsületemmel jót állok, érdemesnek tartok röviden itt előadni. Egy kufárné, ki itt úgynevezett bélest, téstza süteményt hordoz házanként, bekérezdik egy ismerős polgár házához, hogy mig szállást kap, legfeljebb három napig engedjék meg a nálok lehető tartózkodást. Kérését megnyervén nem három nap, hanem három hét is eltelik, s a házi gazda otthon nem léteben részegen gorombáskodik annak gyenge s nagy teherben lévő nejével, ki is szobájából kiparancsolja s a távozni nem akarót meg taszítja. A részeg kufárné elesik, egy-kis orrávére elcseppen; így fut a tiszt sebészhez, ki is 12 halálos ütést ad elő, megalkudván vele, hogy a mit a gyógyításért a törvény neki ítélend, megosztja a kufárnéval; ítéltetett: „a vérengző fizessen 30 frt. a gyógyításért a sebésznek, 7 forintot a megsértetnek.” Felvén a sebész a 30 forint, a kufárnének semmit sem ad, ki is a végrehajtó tanácsnoknál panaszt tesz, s előadja a sebésszel lett egyezést, s meg vallja hogy neki semmi sérelme nem volt, s póre szerencsésebb kimenetele végett többet elhordott 15 forint árú bélesnél a törvénytévőkhez ajándékba; s így nagyon meg van károsítva. De dolga ebben maradt.

A másik eset ennél is szebb. Egy polgár kártékony szolgájára gyermek korbáccsal, melynek ütésnyoma sem látszott, kettőt v. hármát csap, s a lányt piacra küldi húsért; ki is sírva a tiszt sebész háza előtt menvén el, ez a személyes leányt megpillantván házába hívja, s a polgárért elküld, kitől hozzá érkezvén 200 fort. kíván, ha vérengző pörbe nem akar idéztetni. A polgár erre reá nem áll, s három nap múlva tiszt ügyészi perbe idéztetik. Ügyvéddel közölvén dolgát kérő levelet nyújt a tanácshoz, hogy vizsgál-tassa meg, még pedig nem csak tiszt hanem privátus orvos doctorokkal is a leányt, kit ő csak egy gyenge szíjjacskával ütött meg. A tiszt orvosnak múltán nehezen esvén, hogy

mellé még ellenőrt kért a polgár, illy láttelelet ad „a leánynak egész testén semmi legkisebb sérelmet nem találtam, feje tele van koszsza, s azon valami hat ujnyi ruha tapaszt láték, miért van az rajta nem tudom.” A gonosz tiszt sebésznek ez értésére esvén, elmegy a másik tiszt orvoshoz, segedelemért esedezvén; ki is a történetekről semmit sem tudván, bizonytságot ad, hogy a tiszt sebészi látteleleten elő adott sérelmeken kívül, még hét felette veszedelmes ütéseket talált, melyeket amaz észre nem vett. Az egyenes lelkű tanács azt ítélte, hogy e két ellenkező orvosi láttelelet az orvosi hitelesség bizonyításául tétessék a levéltárba, a tiszt sebész intessék meg, a polgár fizesse szolgájója bérét s eressze el; s mivel a szolgáló kártételei többre mentek bérinél, ő volt kénytelen a polgár számára egy pár forintot fizetni. Mikor várhatunk jobb jövődőt!!!

Dr. Bacsó.

Zala Egerszegen Nov. 13-án 1843

T. ügyfél s barátom uram! Megküldöm ezennel kegyednek megyém orvosi tekintetbeni rövid rajzát, vagy is az épen most kezemnél lévő 184 $\frac{1}{2}$  évről a t. megyéhez, s ennek útján a n. m. h. tanácshoz adandó hivatalos évi jelentésem vázlatát, a gyógyszer-tárak vizsgálatai s a himlő oltásról tudósítások kihagyásával, minthogy ezek külön adatnak.

Mintegy 32 mértföld hosszú, 300,000 lakosnál többet magában foglaló, hat járársz osztott megyénkben jelenleg az orvosi személynét 48 egyénből u. m. 2. rendes fő orvosból, — 9. járásbeli orvosból, kiknek keteteje orvos tudor, — 31 külön seborvosból, — s 6 orvos tudorból áll; gyógyszer-tárunk van 10. — E szerint ha minden egyén élne orvosi segedelemmel az orvosok száma a megyei népességhez ugy állana mint 1 : 6250. — De minthogy az orvosi segedelemmel csak némüleg élők számát alig tehetni 17,000; azért az orvosok és népesség közötti arányt mint 1 : 354. vehetni, kiknek is  $\frac{1}{3}$  szegény adozó.

184 $\frac{1}{2}$  katonai évben megyénkben egyáltalában semmi járványnyavalya sem mutatkozott. Télen s tavasszal gyuladásos, nyáron s mostani ősszel epés jelemmel bélyegezvék a bántalmak. Augustus s septemb. hónapban a honos és igen számos epés jellemű vältólázakon kívül helyel közzel vérhas is uralko-

dott, mely bajok szinte a már évek óta tájunkon szembeszökő epés jelemmel bélyegzettek voltak. — Megyénknek majd minden járásában mutatkozott a természetes himlő is minden kor kimélete nélkül, főleg a be nem oltottakon, ámbár a beoltottaknak állítottakat sem kimélte meg általánosán; tetemesb öldöklést azonban nem okozott, és a beoltottakon kevesebb számmal és gyengébb lefolyású volt. —

Házi állataink között pusztítás járvány által nem történt; csupán némelly, számos, erős, nem is épen csunya testalkatú lovakkal bővelkedő muraközi, egerszegi, s lövői járásbeli helyseégeinkben öletett meg néhányat a szopornitza. —

Zala Bérben martius hó elején az ottani árendás zsidónak nygy fekete kuvasz kölykeitől megfosztott nyöstén ebe a nélkül, hogy megmaratása tudatnék, megveszett; melyt őt embert, több kutyát, s három sertést meg mart, elszaladt, s hova léte ma sem tudatik. — En másnap a helyszínére kimenven tüstént minden haszontalan ebeket agyon lövettem, a megsebesített embereket pedig s a sertéseket gyógyítás alá vettem. — Belső kép kőrös bogarat édes higanyyal s káforral, kívülről terpetin kenőcsben vörös higagot s kőrös bogár port a sebnek felragatására használtam (mivel ekkor már a sebesítéstől mintegy 28 óra elmúlt, azért a kimosás némileg már megtörtént, az égetést pedig fölöslegesen véltem illy későn) az említett maró kenőcsöt Styra x írral váltottam fel, melyre fájdalmas de bő genyedés állott be, mikor már

a seb gyógyulni kezdett, a fentebbi írral ismét felragattam, azután Styra x ír használtam, s így ismételve majd a maró, majd Styra x ír használtam 7 hétig, a belső gyógyítást pedig 10 nap mulva, ámbár a betegnek semmi alkalmatlanságot nem okozott, már félretettem. — Orvoslásom foganatja a legóhajtottabb leve, mert embereim közül mindegyiknek mindekkoráig semmi baja, ámbár kettején öt nagy kiterjedésű marás volt. — A sertéseknek is ugyan kőrös bogarat rendeltem adni, de az mind a három megveszett, ketteje az ölban meg is döglött, harmadika pedig a csordába kiszökven midőn itt társainak marásával vesztségét nyilvánítani kezdte, agyon lövetett, felbonczoltatásukat sietős máshová rendeltetésem gátolta. — Előtem a számos verekedés általi sebesítéseket mellőzve két igen nevezetes orvostörvényszeki eset fordult meg. Az első két asszony épen én általam a formalitások pontos megtartása mellett kiadatott fehér mirenynyel (arsen. alb.) férjének s gyermekének megmérgezésével követte el; — a másikat egy előkelőbb család szerencsétlen sarjadéka nem ugyan talán saját keze, hanem álnoksága általi gyerekesítés által idézte elő, a mennyiben t. i. ez a szükséges és jelen is volt, de nem használt sőt a szülés pillanatában a szobából ki is igazított szülész mester segédelmének el nem fogadása s nem használása által ép erős, érett szülöttjét meghalni engedte. —

(Folytatása követk.)

Dr. Smalkovits.

## Irodalom, könyvismertetés. (Külföld.)

**Die specielle Pathologie und Therapie, vom klinischen Standpunkte aus bearbeitet von Dr. Carl Canstatt, kön. bayerischen Gerichtsarzt u. s. w. I. B. Erlangen, 1841. (n. 8.)**

A klinika nem egyéb lévén szerző szerint, mint az észleleteknek legbensőbb összeforrása a reá következő gyakorlati cselekvéssel: a klinikai oktatás az ő nézete szerint, szükség hogy a betegágyat vegye szempontjául, honnét a tudomány több ágazatit, bírálva áttekintse s lássa, mit nyújthatnak neki azok, az ő végső céljához t. i. a gyógyításhoz. A tudomány minden sugárai

e központba futnak össze. E szempontból kiindulva kívánta szerző a klinikai tudomány öszlegét jelen munkájában összeállítani, s a mellett mind az aphoristikai rövidséget, mind a gyakorlati nézetet megzavaró tulságos tudósságot és széles terjedelmet kikérülni. — Szerinte minden concret köreset két szempontból tekintendő: 1.) alakja (Morphologie) 2.) támadása (Genesis) szerint.

A munkának első része tehát magában foglalja a morphologiai részét a klinikának. Szól legelsőben a kórok elemi alakjairól (nagyság, kicsiség, hypertrophia, atrophia, plethora, anaemia, — chlorosis — congestio, hyperaemia, gyula-

dás, haemorrhagia, vérbetegedés, hydropsia, — brightféle vesekór, pneumatosis, zsirkór, rákok, görvény, lágyulás, keményedés, láz, neuroses; görcsök, s ezeknek különböző, nemeiről, fajtáiról s osztályairól.

A harmadik rész magában foglalja a test egyes részeinek, különös kórait, (specielle Local-Pathologie). Előszér is a fej-betegségeiről értekezik; a második fejezetben a gerinczagy kórait adja elő; a harmadik fejezet egyes idegek s ideg szilakok helybeli kórtanát foglalja magában (topographische Pathol. einzelner Nerven und Nerven-gebiete); a negyedik fejezet a lélekzési utakról szól; összevéve a kórrajzokkal egyszersmind azoknak gyógyítási módját is, némelly azok használata, rendelmódjával együtt. A mint egyfelől észszerű orvosokat (rationalis) kíván képezni, nem mellékeli el másfelől a tan empiricai oldalát sem, s így az orvosnak gyakorlati pályájára több kór-fajta ellen használható fegyvereket nyújt kézbe. Minél fogva e munka mind a szoros tudományos, mind pedig a praktikus igényeknek, nézetünk szerint, legcélszerűbben törekszik megfelelni, s az újabb orvostani irodalom egyik leggyümölcsözőbb virágának — Schoenleini elvekkkel — tekintendő. —

A munka második részével, midőn megjelenel, röviden megismertetni olvasóinkat, nem fogjuk elmulasztani. Illés.

**Die Krankheiten des Ohres und deren Behandlung** nach den neuesten und bewährtesten Erfahrungen der berühmtesten deutschen, englischen und französischen Aerzte; mit Benützung eines englischen Aufsatzes von T. Wharton Jones, systematisch dargestellt v. Dr. Gustav Gaal; Dr. der Med. und Chir. Mag. d. Geburtshilfe, mehrere öffentl. Anst. Aerzte u. m. gel. Ges. Mitgl. Wien, bei Karl Gerold. — Örömmel fejezzük ki, s egyszersmind azon meggyőződést, hogy az orvosi közönségben e munka kedves benyomást teend s részvételre találанд. Mint állunk eddig a fülbántalmak ismeretével s orvoslásával — azt kiki, elfogulatlan, tudja s vallja; bár a kezdő orvosok közül többen szánnák magukat ez ép oly fontos mint mindennapi tárgy tanulására — holttesten, könyvből s élőkon! Mint útmutató sőt mint bő tartalmu tankönyvet pedig eddig, német nyelven, jeles tehetségű Dr. Gaal e munkája mellé mást nem állíthatnánk. 5.

**Die Euganeen** und ihre unter dem allg. Namen Bäder von Abano, berühmten heißen und kalten Mineralquellen-Gruppen, nebst dem kräftigsten Schwefel-Mineral-schlamm, den man von dieser Classe besitzt. Eine geschichtliche, topographische, naturhistorische und medicinische Abhandlung, f. Naturf., Aerzte u. Curgäste. Wien, 1843. V. Dr. Fr. Köstl. E munka olly bő s pontos ismerettel, olly rend és móddal van szerkesztve egy a tudós orvos világ előtt eléggé ismeretes férfiú által, hogy tekintvén nem csak annak orvosi érdekét, hanem a sok és nevezetes statisztikai, archeologusi s természetrajzi adatok vonzó modorbani összefüzetését — azt minden könyvtár ékességei közé merjük sorozni. 5.

**Egyéb újabb s jeles munkák:** 1.) Tabellarische Uebersicht der Diagnostik der Herzkrankheiten, etc. nach Dr. Bellingham. 1. Tabelle. Roy. Fol. 1842. 2.) Die Syphilis, geschichtlich, pathologisch, diagnostisch dargestellt. Zwei Theile von Dr. L. Dieterich, 1842. Berlin. 3.) Handwörterbuch der Frauenkrankheiten, mit Einschluss d. Geburtsstörungen etc. von Dr. L. Fränkel. Berlin, 1842. 4.) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin von Damerow, Flemming, Roller. Berlin. 1842. 5.) Geschichtliche Darstellung der grösseren chirurg. Operationen mit Rücksicht auf v. Wattman's Operations-Methode, v. Dr. F. Hebra. Wien, 1842.

### Honi munkák.

Néhány szó Magyarhon ásványvízeiről. Közli Tognio Lajos, orvostudor és egyetemi orvostanár, a Jassy-Pest, Bécs, Berlin s Párisban létező tudóstársaság tagja, Pesten, 1843. Emich Gusztáv bizatmánya. —

A tisztelt szerző úr a hazai ásványvizek szakadatlan vizsgálatában tizenegy évet töltvén el, ezen idő folytában, hazánkban 492, a testvér Erdélyhonban pedig 27 s így öszvesen 519 ásványvizet vizsgált meg. Kutatásaiban, mint említette előszavában, a mostoha körülmények gátokat gördítének, s hogy e kezdett munkát mások tökélyre vihessék, írta még e jelen lapokat; melyeket a közfegyelemben legnagyobb mértékben ajánlunk. Illés.



A budai hévvizek, különösen a császárfürdő s gyógyintézetei legujabb átalakulásukban. Irta Dr. Edvi Illés László, Pesten, 1843. 2.) Törvényszéki Orvostan (Medicina forensis) Irta Eltér József. Pesten, 1842. 3.) A Jegeczisme elemei. Rose G. után Mihálka Antal. Pesten, 1843. 4.) Törvényszéki Or-

vóstan alapszabályai. Irta Frommhold Károly. Pesten, 1843. Ezekről idővel részletesen fogunk szólni.

A királyi magyar természettudományi társulat nyomtatás alól nem sokára kijöendő évkönyvére van szerencsénk tisztelt olvasóinkat figyelmeztetni. — 121.

## Intézetek s társulatok.

**Magyar k. természet tudományi társulat.** A már legfelsőbb helyről is helybenhagyást nyert, s István ő hercegsége pártfogása alatt lévő — kir. magyar természettudományi társulat, mely a magyar orvosok és természet vizsgálók Pesten tartott legelső gyűlésekor, 1841-ben Bugát Pál egyetemi tanár indítványára, egynehány rokonkeblű s a természettanba avatott honfiak aláírásából keletkezett, jelenleg 230 tagnál többet számlál. Jelenleg igen csinos, czélszerű s méltóságához illő szállása az egyetemi templomával által ellenben a Palekucsevní házban van. 121.

**A Budapesti orvosi egyesület.** October és Nov. havaiban, 4 ülésen át Dr. Schlesinger a bujakorról érkeztet s némi vitákozásokra adott alkalmat. Takárról, herelobról (orchitis), függölyök (condyloma) és általános bujarsenyvről történt az előadás, mely némelyeknek, ámbár érdekes, de még is egy kissé hosszadalmasnak látszott. A takárt Schl. izgatós, gyuladás és fekélyesre osztá föl, mely utóbbi ellen — a cső fölfekélyzett állapota miatt — leginkább czélszerű a helybeli orvoslás. Legtöbbször oda nyilatkoztak, hogy a takár természete nem ugyanazonos a makkfekély-bujakorról. Grósz Filep az ellenkezőt állítja — ő a takárt higannyal gyógyítja! — A herelobon túl megyünk. — A függölyök lapos és szárazsárai fölőszítást Schl. elveti s a borképleteket elsősleg és másodlagosakra osztja föl. A függölyi kóridomra az uralkodó kórjellem értekező szerint nagy befolyást gyakorol! Ő 1835—40-ig tömérdek\*) lapos függölyt orvosolt; akkor egyidőben lapos forró kütégek (scarlatina, morbilli) uralkodtak. E mély fűrkészeti eredmény, mely nem csak ritka nagyságu magángyakorlatot, hanem egyszersmind bátor genialitást tételez elő — némi ellenvetésre talált. — A fekélyek utáni dobok (bubones) — melyek fejlődésére Schl. után szinte némelly genus epidemicus gyakorol befolyást — alakja a fekélyekétől függ; p. o. Hunteri fekély mint egy Hunter-félének mondható dobót szül stb. — A Nov. 30-kán tartottülésben Dr. Jankovics ugyan is a bujakóri tárgyat több kérdésekben fej-

tegetés alá bocsátotta, mellynek rövid eredménye circiter e volt: 1. a bujakóri fekélygeny ragadványos; mert beoltható. Azért alapos e kóridom ellen a methodus abortiva. 2. A bujakór eleintén 2—3 hétig orvosoltassék sókkal, s csak ha nem javul, higannyal. 3. Ha a dob gyuladás, genyedésre kell vezetni; ha nem, eloszlatni. 4. A kérdés — valljon a takársenyv ugyanazonos e a bujarsenyvvel? — nagy discussiora adott alkalmat. Jankovics a tulajdon takársenyvet fölületes torokfekélyek által bélyegzi, mellyek a bélcsőig s tüdőig terjedhetvén, sorvadást is okozhatnak. Az ide tartozó tagfájdalmak a sejtözetben fészkelnek, s ibolál által orvosolhatók. Sauer másképp rajzolja a takársenyvet — inkább mint takáros gümőkört. — A fémkelleti (frenul.) fekélyek után borkütegek, a makkoniak után torokfekélyek támadnak. Wagner, a takársenyv természetét illetőleg — e kérdés feloldását halasztandónak véli. Nem jó szerinte, ámbár gyakran történik, hogy nehezen gyógyuló bajokat a takársenyvnek tulajdonítunk — így egyszersmind ismeretlent csak ismeretlennel magyarázván stb.

A k. orvosegyesület dec. 15-kén tartott ülésében Jankovics a görcshurutról szólt. Ez a kanyaróval (morbilli) függ össze. Belladonna leghasznosb ellene. Támadnak gyakran utána koresvegyes (görvélyes) bántalmak. Legközelebb részletesben. — x.

E sorok közlője megbocsátand, ha közléséből sokat kihagytunk, s többek közt — rövidség miatt — a szülő urak czimjeit is. Hogy csekély foku s tartásu bujakóros helybeliségek hajtók s koplalás által, erősbek (hunteri fekélyek) higannyal, másodrendbeli bujakórságok pedig ibolóval czélszerűen orvosolhatók — eléggé már el van ismerve; azért hallgattunk ezekről. Más részt megvalljuk őszintén, hogy miután mai napon már valójában a sok hűtelenség és pompászkodás jóformán discreditalta az orvosi közléseket; undorítja a józan orvosolvasót — szükség, szigoruan megitélmünk azt, a mit bizonyos tárgyakról a magángyakorló az ő köréből joggal meríthetett. Ez okból szinte — nem pártolhatván egyáltalában olly eszmélkedéseket, mellyek ámbár hű szándok mellett, még is a tények korlátán csak nagyon fölötte túlhágnak — tisztelt s tudós közlőnk némelly sorai elmaradtak. — És — ne értsen félre senki — valóban nagy kört képez gyakran egy beteg a fűrkészet mezején! és nagy orvos kis körben sem szorul az ábrándozásra. Szerk.

\*) Tömerdek? e kifejezéssel egy másik tisztelt közlőnk, kinek sorait jelenleg a helyszűke miatt mellőzni kénytelenítettünk, nem él. Tán tévedés e szó „tömerdek“, mellyel, ha igen jeles tehetségű ügyfelünk Schlesinger élt volna is, azt csak „kifejésés módjának“ vennék.

## Vegyes közlések.

**A p. Rókus kórházban 1843ik**  
katonai ében orvosoltak summás áttekintetéből — melyet e nagy intézet derék igazgatója Dr. Piskovics nyomtatva adott ki — ezennel csak azt vesszük ki hogy összesen 3465 egyén orvossoltatott, s hogy a holtak aránya 129.

## Külföldről.

**Anglia. 1843.** Meghalt Dr. John Allen Esq. a Dulwich-college mester Edinburghban, előbb az összehasonlító boncztan tanára az otti egyetemnél.

**Hessen Giessen (aug. 4.).** A gyógyszerian tanszékre a szép hírű Berliini Docens, Dr. P. Phoebus választatott el, s mint rendes tanár fog munkálkodni. A heidelbergi tanár Dr. Bisschoff szinte elfogadta Tiedemann t. tanácsos helyébe történt meghívását.

**Bájjorhon. Erlangen, aug. 7-ki éjszakán** kimúlt a köztiszteletű tanácsos és a klinika igazgatója prof. Dr. A. Ch. H. Henke, 1805-ben az itteni egyetemhez meghivatván, azóta 39 év folytában, áldástbintve munkálkodott.

**Csehország. Carlsbad, Berres** bécsi tanár itt tartózkodása ideje alatt e fürdővizek hévségének (Thermalitát) elméletével foglalkodék, s azt legnagyobb részben galváni befolyásoknak tulajdonítja (!). Az e fölötti értekezés franczia nyelven de Carro 1844-diki ismeretes, „Almanach de Carlsbad”-jában fog megjelenni.

**Olaszthon. Lucca sept. 20.** A tudósok idei itt tartott gyűlésének orvosi szakosztályában cavaliere Griffo 500 lira jutalmat tett ki a következő pályakérdés legjobb megfejtőjének: „határozassék meg azon kórfolyam természet, melly által valamely életmű kökemessé (skirrhossz) s fenéssé válik, s adassanak elő annak kül és belokai s leghatósabb gyógyszerei.” (Berl. Med. Centr.)

**Meklenburg.** Az itteni orvosikar következő pályakérdést tűzé ki 1843-ra a tanuló ifjúságnak: „Mimódon kisebbülhet vagy szűnhetik meg egészen a gyuladás helybeli vagy általános vérhoesztás által?”

**Hessen. Mainz.** Az itteni rajnai természetvizsgáló társaság 1843-ki sept. 13-kán ülé alapulása 9-dik ünnepét. Az elnök dr. Göczer alkalmas megnyitói beszéde után több jeles értekezések tettek azt érdekessé.

A német orvosok és természet-

vizsgálók Gráczon f. év sept. közepén tartott 21-dik gyűlésén 704 beirt tagok vettek részt. A legmagosb országos és városi előljáróságok részekről mindent elkövettek e gyűlés célja, fényes kelleminek előmozdítására. János cs. k. főherczeg ő fensége nem csak személyesen elnököl, s hatányos beszéddel nyitá s zárta a gyűlést; hanem az egész idő alatt fölülmulhatlan egyszerűség és nyájassággal mint akármilly egyéb tag von mindenben munkás részt. Legközelebb Dr. Nendtowich érdekes közlését e tárgyról terjedelmesben adandjuk.

Gyógytanulmányi haladás Török-honban. Folyó évi sept. 18-kán, a fővárosban (Constantinápolyban) eddig egészen ismeretlen ünnepély ment véghez. Ugyanis az öt év előtt fölállított és hécsi születésű ügyfelünk Dr. Bernard igazgatása alatt létező orvos-sebész tanintézetben ennek három növendéke emeltetett doctori rangra, melly ünnepélyre ezen első alkalommal nem csak az udvar nagyai, de maga a szultán is megjelenvén, a három növendék legfényesebb kiüntetés és pompa között nyercé el azon rangot, melyet az előre ment szoros vizsgálat által méltán megérdemlének. (Orv. tár. 1843. nov.)

## Magyarországból.

**Eperjes. f. é. septemb. 7-kén** munkás élete 67ik évében jobb létre szenderült Dr. Krieger Sámuel helyébe Dr. Czirbusz István, előbb a pesti királyi egyetemnél segédorvos, választatott Eperjes városa főorvosává. —

Octob. 11-kén Bars vmegyében, Zaelizen elhunyt Brach István gr. Eszterházyféle urodalmi orvos.

A megürült nagy-bányai (Szathmárban) kir. és bányászati sebész állomásra 1843-ki october 16-kán volt a csöd hirdetve. Ezen állomással jár mintegy 500 forranyi pp. évi fizetés. —

A magyar orvosok és természetvizsgálók évenkénti gyűlései — biztos hír után — e f. évi octoberben legfölsőbb helyről sanctiót nyertek. És így tehát e gyűlések élni fognak — ha van életerő elegendő! Életerő pedig akkor van elég, ha elég köztünk a tudományosság, — és — hozzá tennők tán itt is azt, — a mire honunk nagy megindítója s olly sok társaságok alakítója sokat tart — „above all put money in your pocket” — nervum rerum gerendarum!

# M A G Y A R

## ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 2. Szám. FEBRUAR. 1944. I. Kötet, 2. Füzet.

### Tájékozás és irány. II.

#### (Jelen teoriák — idegkórtan, szilárdtan.)

Ha a nemorvosi közönség szép tudományunk mivoltát közelebről ismerné, — charlatanoknak nem adna olly könnyen hitelt; hanem, isten tudja, mi magunk nyernénk e most az által. — A mint eddig a legsilányabb eszű embernek, ki más hivatásban nem sokra ment volna — könnyű dolog volt orvosi praxist nyerni és űzni: úgy történt, hogy tudományos épületünk constructiójában legújabb korig hanyagok vagy könnyelműek maradtunk; s jóformán még tapasztalatinkkal s gyakorlatunkkal olly ingatag lábbon állunk: mi szerint e jelen kényes korban csaknem csuda, hogy nagyszerű s takarhatlan tökéletlenségeink vissza nem ijeszték a világot mind attól, mi orvos nevet visel. Uraim, kell e nagyobb s veszedelmesb orvosi önszégeyítés, mint hogy még mai napon is számos orvos azt mondja: a gyógyászat csak mesterség, tudomány soha sem lehet! Csak miadég a tapasztalatra hivatkoznak ezen urak, mint hajdan Alexandriában Soranus párthívei. Már pedig midőn a természet olly sokat tesz a gyógyításban, szükség a gyógytapasztalatokat, hogy alaposak legyenek, szigorú vizsgálat alá vetni, bizonyítani, biztósítani; s így támad a tudomány, melly nem egyéb, mint biztósított tapasztalatokból vett itéletek, elvek s eszméknek összege. Tagadván a

tudományt, egyszermind az orvosi tapasztalatok lehető igazságát is semmisítjük. De, hála az egeknek, ez nem áll; fejlődik tudományunk s tapasztalatink igazsága lehető. A cliniciai fürkészés örökké a fődolog; a hippocratesi elv — a természet hatalmas gyögműködése — örökké a cliniciai fürkészés legmagosb szempontja; s illy cliniciai fürkészés igaz tudományra vezet; s e nélkül amaz csak ingatag tapogatós maradna. Az empyria 2000 év előtt is az volt a mi ma; de a tudomány ma már a régít minden irányban nagyszerűen föllülmúlja, s mesterségünk jövő méltóságát előkészíti.

És sok az út; és sok az irány. Lásuk egy kissé a jelen kornak orvostudományi főirányait. Ezek ugyan, mint a múlt korban, dynamismus solidismus és humoralismus körül forognak; de más alakot, más kórt mint valaha, s egymásközi szorosb kapcsolatot nyertek, melly által egyes irány túlhatalmaskodása csaknem lehetetlenné vált.

Szűnik jelenleg azon elvont s anyagtalan dynamismus, mellyre p. o. Cullen és Brown rendszerei építvél; a jelenkori dynamismus — az idegkórtan (nevropathologia) — leginkább tán Marschall-Hall és Stilling által képviselve, az életműves, az az solidaris változások, sőt a nedvbelieket sem zárja ki, ha-

nem többé kevesbé ezek méltánylatára vezet; — és kísérleti physiologiára építve szinte tényleges eszméket alkot. Stilling fölötté messze mén ugyan, midőn csaknem minden forró bántalmi jeleneteket s folyamatokat gerinczvelő-izgatásból (Spinal-Irritation) származtat; egy eszme, melyre már jóval ez előtt némelly angolok (Griffin, Smith s a t.) legujabban pedig Dr. Wunderlich teljes láztant épített; de élettani kísérletei, sok s finom eszmélkedéssel — melyek minden némethoni lapokban bőven találhatók s több talentomok vagy féltalentomok által csaknem le is koptattak — némelly tényeket foglalnak magukban, melyek tán már bizodalommal használhatók a kórtanban. Ezen vizsgálatok s tények leginkább a gerinczvelő, az érzés és mozgás körül forognak; és azt is merem kimondani, hogy a mint most alkotvák, a praxist idegbántalmakban nem igen mozgdtják elő. A duczrendszeri munkálatok még egészen parlagon s homályban hevernek. Az elsőkre nézve, minthogy némelly e füzetben foglalt czikkból azoknak állása kivehető, itt részletet mellőzünk: általában pedig azt hisszük: hogy a kórtanban imitt amott egyes gyakorlók fölfölragadtván ez irányban, elfelejtik, mikép sokban csalódhatnak Budgek, Hallók, Stillinge! legtöbben pedig az idegkórtant nem méltányolják eléggé. És a betegágnál — a betegágnál milly kevés történik e körben eszméktől le nem zsarolt szellemmel! Pedig az idegműködés bizonynyal nagy szerepet játszik a kóros életfolyamokban, s legtöbb kórosító hatmányok közvetlen az idegekre hatnak, s a vér csak ezek után és által betegedik meg.

A physiologia az idegfolyadék (bár milly finom légyen ez) keringését csak nem kétségen kívül állítá, s a vérrei beidegzés (innervatio) fontosságát s módját,

szóval az ideg és vérrendszer, idegfolyadék és vér közti szoros kapcsolatot s viszonyos befolyást felvilágosította; de más részt azon tény is bebizonyult, miszerint az érzelmi s mozgalmi idegek olly zárt kört képeznek, melytől sem a vérkészítő máj-ve- sem az edényekre közvetlen hatás nem történik: úgy hogy e független idegkörnek független betegségei is alapos eszmélet után el nem tagadhatók; a clinica pedig ezt elfogultlan gyakorlóknak mindenkor tanusítá. És mégis vannak mai napon számos gyakorlók, kik önálló s tiszta idegbántalmakra nem hisznek, hanem ezeket, hol gyuladás, hol tömemény, hol egyéb gorombább anyagi változástól származtatják; mert — azt mondják — nincsen tiszta dinamikai bántalom! Nincs, az bizonyos, mert tiszta dynamismus egyáltalában nincsen; de az idegdynamismus minden esetre valamelly finom anyag (idegfolyadéknak inkább mint idegelvnek (principium nerv.) mondható) mozgáshoz van kapcsolva; tehát nincs ugyan tiszta dynamikai, de van tiszta idegbántalom — görcsök vagy fájdalmak idomában; — és csak akkor, midőn lázzal járnak, bizonyos, hogy forró vércorcsvegy, vagy pangás (stasis) és gyuladás csatlódik hozzájuk. A hysteria lényegét méhbántalomban — mely ugyan gyakran jelen van — keresni, bizonynyal szintolly hiba, mint maga a név „méhkórság“; melynek, azt tartom, „nőidegkört“ helyesen lehetne substituálni. —

Az idegfolyadék keringését, az az centripetalis és centrifugalis mozgását, senki sem alkalmazá több észléll a kórtanra és gyakorlatra, mint Naumann (l. Naumanns Pathogenie); de ő hozzá és minden gyakorlóhoz is merem azon észrevételt irányozni: hogy mi e részben a betegágy előtt többet tehettünk volna, mint tet-

tünk eddiglen. És nem kétkezem, s merem kimondani; hogy légyen ámbár az érintett keringő idegfolyadék finomságra s mozgásra nézve a bercz- (electricitas)-hez hasonló — még is csak anyag; és mint ilyen, mihelyt mozgással bír a testben, szinte, mint a vér, némelly körülállások alatt e vagy ama részben össztörölődhatik, s tiszta idegfolyadékú pangást okozhat.

Fogalmink e tárgyról még nagyon szűkek. Ideje volna, hogy immár kivergődnének a gyakorlók mindnyájan azon újabb korszülte szűk nézet lánczolatából, mi szerint az idegek csak hordái s nyilvánítói a más részekben s művekben fészkelő anyagi kórosodásoknak. Azért, mivel az idegfolyadékot, vagy ha úgy tetszik, hatmányt anyagilag nem ismerjük, azt fogalmi körünkéből kivetni, belőle csirázó s benne fészkelő kórokat tagadni — annyit térszen mint a babát kiönteni a fürdővel együtt. Hisz a berzfolyadékot sem ismerjük anyagilag; még is tudják azt méltányolni a phycusok. — Többnyire azon egyénékről, kik fejfájalmaknak s görcsöknek vannak alávetve, azt mondjuk, hogy gyengék. Ezen általános kifejezés mit sem mond, sőt fogalomzavarba dönt és tart bennünket. Ha physiologiai tények után az ideghatmányt mint mozgó finom folyadékot fogjuk föl — a következő kóros állapotok, melyeket a mozgó vérben, sőt az electricitásban is tapasztalunk, nem látszanak alaptalan föltételek: 1) idegfolyadékú pangás (congestio, stasis fluidi nervei); 2) idegfolyadék túlbősége (hasonlólag mint a vérben plethora); 3) idegfolyadékú hiány (mint a vérben anaemia). Ha nem csalódom, igen szép föladatunk még, melynek mi gyakorlók eddig éppen nem tettünk eleget a betegágnál, kevés de biztos és fontos physiologiai tények nyo-

mán, ez említett irányban fürkészn; mert megvan a physiologusnak a maga köre s meg a gyakorlónak is a magáé; egyik a másikéba belé vág, de ne vesszítse el tulajdon centrumát senki. Annyi előttem bizonyos, hogy görcsök többnyire olly egyénekben fordulnak elő, melyekről az előbbbeniek szerint mondanám, hogy föltéte sok bennök az idegerő; és illy görcsös és idegdűzs egyének lehetnek egyszerűs mind vagy vérbőségesek vagy vérhiányosok; és a görcshez csatlódhatik vagy nem is vérpangás, a mint azt gyakran az orvoslás (néhai vérvétel) sikere által is ugyan azon egyénekben tapasztaltam, melyeknél máskor a castoreum meg nem csalt. — Azon szerekek hatás módja, melyeket idegkórellenieknek nevezünk, szinte még igen nagy mértékben homályos. Alig van szer, melyről eléggé tudnánk: valjon egyenesen hat e az idegrendszerre e vagy ama részére? valjon a vér útján hat e az idegekre? valjon bizonyos antagonismusnak köszöni e hatását? Még az opium útját s hatás módját sem ismerjük; s míg e részben gyógyszerekkel physiologiai kísérletektől némi fölvilágításokat várunk s remélünk, mi gyakorlók vessünk immár fürkészebb szemet betegjeinkre; s meg gondolván, milly nagy a különbség a beladonna s aether közt, igyekezzünk, ha úgy tetszik, az előbb említett szempontok után — vagy vajha sokkal jobbak után! de csak ne valamelly megrögzött kedvenczi-dea vagy eldönthetetlen eszméleti passióval — e homályt elszéleszteni. Szegény gyakorló az, ki a betegágy mellett nem talál eszének vagy talentóának szintolly alapos mint vonzó táplálékot — és mégis — az a baj, hogy a segédtudományok az idegélet s kórtanban sokat tesznek, mi gyakorlók pedig igen igen keveset. Ohajtandó pedig nagyon, nagyon!! hogy ősz-

ves tudományunk idegkórtani iránya sem a bonczkés, sem a retorta, sem a görcső által vissza ne nyomattassék! —

A solidismus, úgy mint valaha volt, szinte nem létezik többé, nem, mint Hoffmann Fridrik idejében durva anyagi vagy mechanikai tulajdonnal. Nincs most előkelő iskolafőnök, kit joggal, s a régi értelemben szilárdkórtudósnak (solidistának) lehetne nevezni. A kórboncztan ugyan eddigelé leginkább csak szilárdtani nézeteknek szolgált. Hajlandók voltak az orvosok azon életműnek, melyben szembetűnőbb kóros változást találtak — vagy találni véltek — az illető betegség eredetét, fészket s folyamatát tulajdonítani. És a gyulladás, a nélkül és mieelőtt tényező elemei s munkálati még csak félig meddig megértve valának — a gyulladás képezése az újabb solidismus factotumát. Míg végtére a túlság e részben mind tudományos mind gyakorlati tekintetben csaknem botrányosan szembeütközött, s mint Andral mondá, a sokféle gyulladás kimeneteivel együtt olly pénzzé kopott le, melynek czíme többé nem volt megismerhető: — ekkor maga a kórboncztan a humoralismushoz fordult; s midőn egyrészt a löbfolyamot mindinkább fölvilágosítá (Guérin utat törvén), s azt csupa torlódás és dugulástól megkülönböztetni tanulá, — a löbnak okát s természetét a humoralismusból kezdé meríteni. Rokitansky a máj- és léplobokat igen kevés kivétellel másodrendűeknek (secundär), az az vérkorsvegy (dyscrasia) által fejlődteknek tekintti.

Soha orvostudományi irány nem hatalmazott úgy el, nem vezetett olly túl-

ságra, mint a solidaris. Egyoldalú vaksággal, s csak nem vakság dühével még az üdült korcsvegyeket is mint gyulladás és egyéb kóros változások okát lábbal tiprá, forró korcsvegyeket éppen nem méltányolva a crisiseket vakmerően elfojtá; és leglegtöbb orvos még most is annyira hódol e nézeteknek, hogy nem egy könnyen vérkorsvegyre, nem az idegek önálló rendetlen mivoltára, hanem csak e vagy ama életmű bántalmára, izgatottságára vagy lobjára fordítja gondjait és szereit. Egyes életművek bántalmit akármilly betegség összegében megismerni, kivált a gyuladást, fontos dolog a praxisban, csaknem azt mondanám, fődolog; és ezt a régiek nem igen tudták; de szomorú dolog, hogy mai napon még tán  $\frac{9}{10}$  része az orvosoknak minden betegséget csak egyes rész vagy életmű anyagi bántalmától származtatja; a vért éppen nem, az idegeket csak mint kór- és symptomai vehiculumokat tekintti. Így szűk a theoria és szűk a therapia is.

Azonban, elfogultlan gondolkodó tudományunk jelen állásából előreláthatja azt: hogy a gyulladás, mint eredeti s önálló kórfolyam, korcsvegyi alap nélkül — a külerőszak által okoztat (traumat.) kivéve — már majd a túlzó solidismussal nagy szerepét örökre eljátszandotta. — Régiigazságok — többször már már félre értvék, elvetvék — új vizsgálatok által újra föléltek! Galen humoralis tánja — s a crisisek, korunk szönyegére kerülnek — s a chemia keresztül hat rajtok. Mellyekről legközelebb. —

## Kivonatok orvosi lapok és munkákból.

Boncz- és élettan.

### 38. Vizsgálatok a genyedés folyamára nézve. Conté J. L.-tól.

Szerző először egy történeti vázlatot közöl, melyben a minden időkori híres orvosok genyképzésről véleményeit rövideden előadja. Általmegeyen azután azon tapasztalatira, melyeket a levegőnek genyre befolyásának kipuhatólására tett. Levegőn megromlott geny állatok visszereibe befecskendezve hagymázos bántalmat, és áttéti (metastaticus) tályogokat okoz. Bonnet e tekintethen ezen következtetésekért a kénkönyenyt (Schwefelwasserstoff) rogosítja, mely szerző véleménye szerint, kis sebeknél, vagy kevés geny mellett, nem elég bőven képeztetik, hogy ezen jeleket, sőt a halált is előhozhassa. A Cyanogen-t is, melyet Persoz és Dumas a kékre festő genybe foltattak, szerző vegytanilag föl nem találhatta. Palaczkokba húzott geny azonban büdös lett pangó levegővel (bedugályozás által) érintkezés s magosabb hőmérséklet mellett, — kevésbé megújított és hűs levegőben. A Baynton féle kötözés egy részt a bőrálatti mód (a levegőnek kizárása) előnyével bír, — ha azonban egyszersmind levegő záratik el, a geny megromlik, és büzény (Ammoniak) fejlődik, mely a szemzést felolvasztja és elpusztítja. (Gaz. méd de Paris 1842 Nro 34. és Oppenheim Zeitschr. f. d. ges. Medic. Band. 21. Heft. 4.)

Dr. Mecznér.

### 39. A magzati vérkeringés tökéletes függetlensége az anyaitól.

Pr. Dr. Villeneuve-től. Ezen függetlenséget a szerző több esetek által törekszik bebizonyítani, hol az anyák elvérzése után a magzatok mégis gutaütésig vértelvék valának. Ezekhez még egy 6½ hónapos terhes asszony

bonczolatát közli, hol a magzat s a köldökszínór, különösen ennek visszere vérrel telve, az anyai üterek és visszerek pedig üresek valának. Mégis vannak kik az anyai és magzati keringés közt egyenes közölést fölvesznek, s ezek hivatkoznak. 1) A vérüres magzatokra anyák vérfolyásinál; azonban itt elhalványult magzatok vérteleneknek neveztetnek, midőn épen vérfolyások léteztek. 2) Az anya, köldök-zsinór általi elvérzésére; a vér ekkor, szerző szerint, csak a köldök-zsinór hosszában részletesen elvált méhlepénynél a méhből jön. 3) Az anya által bevett állományok magzatrai hatására; mi azonban endosmosis által történhetik. Azonkívül állításának bebizonyításául előhoz: mikép létezik. 1) Vérkeringés a magzatban méhlepény előtt. 2) A tojók (ovipara) magzatja; — 3) Gutaütéses magzat, vértelen anya mellett. 4) Leghíresebb vizsgálok által semmi egyenes közölés sem fedeztetett föl. — A szerző továbbá előhozza: a kutya-magzatoknak fél óráig tartó életét, anyjuk verzés következtében történt halála után; a két szívnek különböző rhythmusát; a vérnek különbségét (magzatnál ütér és visszerekben egyforma); s végre a vértekecsék különféle nagyságát (magzatnál kisebb) (Gaz. méd. de Paris 1842 Nro. 31. és Oppenheim Zeitsch. f. d. ges. Medic. Band 21 H. 4.)

Dr. Mecznér.

### 40. Tapasztalatok a nemzés körül embernél.

Prof. Dr. Berrestől. Előrebocsátván azon észrevételt, hogy legújabb időben a természettudományok nagy téren javított görcsövek által igen fontos fölfedezések tétettek, általmegeyen sz. a nemzésre. Hogy pedig ez jobban megértessék, szükséges mind azon életműves változások isme-

rete, melyek erre tevőleges befolyással vannak. Ide tartoznak tehát az ondó, a petefészek, a kürtök, a méh, a gyümölcs burokaival, s egy méhlepény — rendszer képezése.

Az ondóról. A férfindó, legtökéletesebb kifejlődésében, sűrűhíg, nyulékony, fehér-sárgás vagy fehér folyadékot képez, mely frissen kifecscentve, s melegen, sajátlagos szagot, és gőzt (aura seminis) terjeszt. Nem minden életkorban egyforma minőségű és erejű az ondó nedvesség; így fiúk és öregeknél hígabb, színesebb, s leglényegesebb része — az ondóállatkák — nélkül szűkülködő. Így a hely is, melyből az ondó veteződik, igen nagy befolyással bír. Az ondóhólyagszak ondója legsűrűbb s legtökéletesebb, s innét, mennél inkább közelítünk a herékhez, annál hígabb, ondóállatkákban szegényebb, s nemzőgyengébb lesz. — A kifecscentés által kiürített ondó ellenben már magában véve hígabb s új nedvekkel vegyült, miből következik, hogy az még kifecscentés alkalmával, a férfi nemző részek területében, nedvekkel vegyítetvén, olyan híg állapotba tételük, a minő szükséges, hogy a női nemző életművek hosszú és keskeny útain rövid idő alatt áthathasson. A férfi ondónedvesség görcsö alatt következő alkatrészek vegyületét mutatja. 1) Egy víztiszta folyadékot. 2) Kis, tokecszekhez (molliculae) hasonló hólyagszakát. 3) Gömbölyű, a főnebb említett hólyagszakkal ellátott golyókat, gyöngé burokkal vagy nélkül. 4) Különféle nagyságú és idomú hólyagképző testeket, az ondóállatocskák csirájával ellátva. 5) Hosszúak gömbölyű, ~~línás laposra nyomott állatocskák~~. 6) Idegen anyagokat, melyek az ondóval történetből vegyültek. 7) Különféle nagyságú és idomú jegeczeket. — A víztiszta folyadék (Liquor spermatis) sűrűhíg átlátszó, ragadós s az ondó többi alkatrészeihez külféle mennyiségben van vegyülve; kevesebb az egészes és erős férfi ondójában, több az elpuhult

s öreg emberében. — A kis hólyagocskák elszórva találtnak az ondó folyadékában (Liquor), legnagyobb mennyiségben a herék ondójában. Gömbölyű, félig átlátszó, szürkésfehéres, nem mozgó és  $\frac{1}{2}$  —  $1 \mid 10,000$  bécsi hüvelyk nagyságú hólyagocskákat képeznek, melyek valjon az ondódények nyákfelületéből vagy pedig az ondóállatocskák által (tán azoknak tojáscai?) képezetnek e, még nincsen elhatározva? —

Az összegyűlemedett golyók (Globuli) a hólyagszak egyesülése által képezetvén, egy gyöngéd hártával beburkolvák s átmérőjükből egy b. h.  $3-5 \mid 10,000$ -ét teszik. Burokkal ellátva nőnek, e mellett azonban elvesztik hólyagtartalmukat. — A nagyobb hólyagképző testek kifejlődésök legalsóbb fokán  $7-8 \mid 10,000$  tökélyben azonban  $18-20 \mid 10,000$  b. h. nagyságúak. Fehérek, s belsejökben egy, két sőt három világos, középponti folttal ellátott, hólyagszakát foglalnak. Az egészet egy gyöngéd, átlátszó burok vonja-be, mely majd gömbölyű, majd tojásdad alakú, majd inkább hosszúak. Ezen testek Wagner, Kölliker, és Mayer által az ondóállatocskák fejlődési helyük gyanánt tekintetnek, miről alább részletesebben lesz szó. —

Az ondóállatocskák (Spermatozoa) melyek az ondónak leglényegesebb, és legnagyobb részét teszik, felsejülnékor támadnak, s agg korban ismét elmúlnak. — Ezeknek mennyisége mindig egyenes arányban van az ondónak gyümölcsöző erejével, s olyan állatoknak, melyeknél a nemi ösztön csak bizonyos időszakban ébred, ondójában csak ezen időben találtnak. — Az ember ondóállatkáinak alakja hosszúak-gömbölyű, egyik végén széles és lapított, másik végén hajszálnyal hoszabított, s finomul hegyesített. Legtöbbek által a Cercaria-k közé számítottak, s nevök — Cercaria seminis. — Szélesebb és rövidebb végét — a fej. — néha ornyujtvány gyanánt kitolja s



élenken mozgatja. Evő műszerek nem vétettek észre rajta. — A laposra nyomott törzsök has és hátfelületre; továbbá két oldalszélre osztathatók föl. A hátfelület mérsékeltesen domború; a hasfelület lapos, s kis mélységgel — színyilás — (Saugmündung) ellátva. Ezt némelly tudósok észre nem vették, és létezését tagadták; mint Kölliker és Henle, kik is ezért ondóállatocskáktól az állattiséget tökéletesen megtagadván, őket csupán ondó-fonalaknak nevezik. Ezen nézetnek azonban szerző tökéletesen ellenmond, minthogy az ondóállatocskák nem csak külső alkotásuk, eredetük, s életkülekezések, hanem belső összetételükre nézve is állatok. Láttott ugyanis a szerző 1080-nyi nagyítás mellett testök belsejében valami szemcsés, különbfélekepen helyezett tömeget, s némellyeknél egy barna-vörös folyadéknak egy nemét a hullámozásnak. Egyes állatoknál világosan láthatott egy hengeralakú képletet, egy füstanyaggal telt csövet, s legtöbbeknél a fark tájékán egy golyóidomú, világos emelkedést — tán gyomor vagy petefészek. — Ezekből kiteszik, hogy ezen állatocskák belső életművezetel bírnak, s hogy valóban az állatok közé sorozandók. Mik legyenek azonban ezen életművek, valjon az emésztés készletét teszik-e, vagy más célra szolgálnak, eddig még lehetetlen volt meghatározni? — A farkvég, melly finom hajszálidomú, a testnek leggyöngédebb részét teszi; s többnyire kifestítve folytonos mozgásban van. A törzsök hosszában mintegy  $\frac{1}{10,000}$ , a fark magában 5—8-szor többet, összesen tehát az egész állatocska  $12\frac{1}{2}$ — $18\frac{1}{10,000}$  b. hüvelknyi. Legnagyobb szélessége  $1\frac{1}{2}$ / $10,000$  b. h. Az ondó-állatocskák külső alkotása oly meghatározott, s különféle állatoknál oly különböző és jellemző, hogy ez után magok az állatok, mellyeknek ondóiban találtnak, megismerhetők. Ezen állatocskák származásuk és első képzésük fölött igen nagy bizonytalanság

uralkodik. Szerző azoknak véleményéhez csatlakozik, kik mint Valentin, Gerber, Mayer és Krämer, az ondóállatocskák állattiségát védik. Mayer azt mondja: „Az ondóállatocskák nem sejtekből erednek, ambátor kifejeletlenül, mint számtalan szemcsék hólyagokban, elzárva fekszenek. Kifejlődésök szinte tojásokból történik, csak hamarabb néhány perc alatt, szemünk látna.” S most leírja a béka ondóállatocskának tojásbéli származását körülményesen a mint azt göröcsöven keresztül tapasztalta. (Folyt. követk.) Med. Jahrb. d. öster. Staates. 1843. April, May, Juni).  
Dr. Meczner.

**41. A hőszámról.** Dr. R a c i b o r s z k i u. Folytonos vizsgálódásai következő eredményekhez vezetnek: 1.) A hősám a petefészkekkel szoros kapcsolatban álló s a Graafféle hólyagcsák némelly állapotjainak alárendezett munkálatot képez. 2.) A nemzés általános törvényének körét az emberi nemre nézve is tágítanunk kell. A női csira az emberben nem csak — mikép a madarakban — valóságos petéből áll, (mint Carus, Valentin stb. kimutatták); hanem még a nőkben — úgy, mint a halak, csúszókban s a t. — nem az önkényes korszaki tojásidőnek (Legezeit) is létezik, a másik nemnek minden közbejötté nélkül. 3.) A hősámi vér folyás a belső nemirészekben létező vértorlás eredményének látszik, melly a hólyagcsák legfőbb kifejlésével együtt jár. 4.) A hólyagcsák repedése úgy látszik csak a hősámszak végén történik. 5.) A hősám alatt megrepedt Graafféle hólyagcsának bonczteni jellemei ugyan azok, mellyeket a fogamzás után mint sárga testeket (corpus luteum) eddig leírtak. 6.) Minthogy ezen a hólyagcsa repedése által támadt testnek színe különböző lehet, ez okból a corpus luteum nevezetet el kellene vetni. 7.) Minden elrepedt hólyagcsa elenyészni igyekszik, s egy újabbnak készít helyet. 8.) Betegségek megakadályoztathatják a hólyag-

csak kifejlését; és tulajdonkép ebben kell keresni a beteges állapotokkal összekötött hószámiány (amenorrhöa) okát. 9.) A petefészek belsejének csupa megtekintéséből már kitudhatjuk, vajon valamely személy üdült

vagy forró bántalom miatt holt-e meg, s vajon élte végszakában rendes volt e hószáma vagy sem, (Journal de Médecine et de Chir. pract. 1843.)

Illés.

## Kór- gyógy- s gyógyszer-tan.

**49. A vérbőségről** (Hyperämie) Dr. Emmert-től. A gyuladással igen rokon a vérbőség, mellynek tünetényei majd csak bizonyos ehhez különösen elrendezett részekben mutatkoznak, majd ismét ezen hajszáledényes vértúlteltség csak az életművek szaporább cselekvéseinek tüneténye. Mind két esetben élettani művelet (act), mellynek közönséges tünetényei: nagyobb vörösség, erősült hévérzés, tárgyilagoss hévmérséklet emelkedésével; az érdeklött rész földagadása és feszülése. —

Mint kóros tünetény a vértúlteltség részint mint önálló bántalom, részint mint kórjel vagy más betegségek kíséretében jelenik meg. A szabdaszerűtlen vérgyülemény vérbőségnél ugyan olyképen támad, mint gyuladásnál; miért is mint a gyuladás első szaka jelenik meg. A vérbőség tehát legközelebb okául, az edényösszehuzódásnak ellentétes arányban álló engedését, s a vér és gyurma közt magát kifejlődő vonzodást kell tekintenünk. Ezen legközelebbi ok előhozathatják pedig legelől is tiszta mechanikai behatások által; ez történhetik a vérkeringés akadályozása által a visszavezető edényekben; a szívcselkvőség változásai által; a vérmennyiség, és véredény nagyság közti aránytalanság által. s a t. Más nemei a vértúlteltségnek az idegrendszer különös ingervisszonyában alapúlnak, mint a pirulás, fölmeredés. — Bizonyos nemei a vérbőségnek nyilván az idegrendszer középonti részeitől, különösen az agytól, támadnak; mások ismét az érzékeny idegek

környékes kiterjedésökben ingerlése után, s a központi részek közvetítése által, származnak. Továbbá előhozathatják vérbőség az edények, vagy általában a tengéleti idegek izolált és közvetlen ingerlése által; továbbá az állati izomidegek ingerültségi állapotjai olyképen hathatnak az ezeknek megfelelő edényidegekre, hogy torlódás támad; végre egy helyeni torlódás ugyan azt távolabb helyen is előidézheti. Az ideg behatásnak módja azonban a szerirt módosítva leszen, a mint a vérbőségi állapotnak legközelebbi oka a hajszáledények elpetyhüdtésében és kitágulásában, vagy a vér és gyurma közti fölmagasztalt vonzodásban feneklik. Az elpetyhüdtésből származó vérbőségben ezen rokonszenves (sympathisch) viszony vagy ellentétes (antagonistisch) vagy együttérzésű (consensuell) lehet. Első esetben valamely idegrendszer rész fölingerlése a mozgó edényidegekben ellenkező állapotot hozhat elő; s vérbőség támad. Vagy ezen fölingerlés által az idegrendszerrel rokonszenves viszonyban álló edényidegekben ugyan azon állapot hozatik elő; ingerlés által itten először edényösszehuzódás történik, ennek engedésével az edényfalak elpetyhüdtése és vértúlteltség. — Ezeken kívül vérbőség származásánál még a vér is tekintetbe veendő.

Ez részint maga a hajszáledényekre benitólóg hathat, ez által edénytágulást és szenvedő vérgyüleményt okoz. Továbbá különféle vegyváltozások a vért mechanikai, chemicalis és vitalis tulajdonságaiban annyira megváltoztathatják, hogy az a finom capilaris edé-

nyekeni keresztül folyására, vagy egészen, vagy részletesen alkalmatlanná leszén; vagy végre annak egyes képletekhez viszonyai annyira változhatnak, hogy egyes alkatrészek helyett, az egésznek vonzása (Attraction) történik. A vérnek bénító hatása az edény-hártyákra, részint közvetve, annak az idegrendszer központi részeire történt sajátlagos behatása által, részint pedig közvetlen helybeli hatás által hozathatik elő. Végre még a szövet is, melybe a hajszáledények elterjednek, tekintethe veendő, mint sok műveleteknek alapja, melyek a vértorlódások képezését elősegítik. A vérbőségnak hatásai részint annak természetétől, részint annak erősségtől, tartosságától, mint szinte azon életművektől is, melyben létezik, függ. Legközelebb hatása mechanikai; nyomást gyakorol a körülvekvő szövetre, legelő a vér az edényfalakra, mi által igen nyulékony részekben lassan lassan szabdaszerűtlen edénytágulás, s szivósságuknak vesztesége történhetik. A vérnyomás azonban az edényfalak valóságos repedését is előhozhatja. Különös tünetényeket okozhat a vérnyomás olyan képeletekben, melyeknek műveletei mechan. ingerlés által megváltoztainak; p. o. az idegképeletekben —; az érző idegekben fájdalmat, érzékcsalást s a t. a mozgókban feszültséget, görcsöt s a t. Nagyobb foka a nyomásnak bénítólag hat; bémulási tünetények tehát szinte a vérbőség legnagyobb fokának következtései. — Vérbőség által azonban az ideg-elemrészekre nem csak nyomás, hanem azoknak egymástól elválítása is, s általában a közgyurmanak szaporodása eszközöltetik; mi által az egyes idegrostok közti közlési viszonyokban új zavarok alapulnak. — A vérbőség hatásának egy másik sorozata a vérnek változásin alapul, melyeket ez lassabb folyása s még inkább tökéletes pangása által nyer, ha azok hosszabb ideig tartanak. A vérkeringésének ezen fölakadása által, részint

szabdaszerű vegyének föntartására szükség változásin nem megy keresztül; részint helyben pangása által bizonyos változásokat erősbít. Az első körülmény által a vér visszercs leszén; másik által pedig a plasmának kevesbülése, s a vértkecszeknek átváltozása okoztatik.

Ezen most említett változásoknak csak akkor lehetnek általánosb következtései, ha a vérgyülemény nem korlátozott, hanem igen kiterjedt; de ezek után könnyen átláthatni, mikép az igen kiterjedt s hosszabb ideig tartó vérbőséges állapot által általános vérkorcsyegyületek támadhatnak, s ezeknek következtében lázas betegségek, különösen a hágy-máz, melyet e szerint inkább vérbetegségnek tekinthetni. — A vérbőség azonban a kiválasztási és táplálkozás folyamatot módosíthatja; azokat vagy fölmagasztalhatja vagy pedig lehangolhatja és korlátozhatja. Az első a véredények elpetyhüdése, s a vér és szövetrészek közti létező vonzviszonyoknak fölmagasztalása által történik, a második pedig tevéleges vérbőségénél hozatik elő, midőn a vértkecszek meggyülnék és fölakadnak; e pillanatban folyó kiválasztás lehetetlen.

Végezetül a vérbőségnek következő neveit választja meg: A) Legközelebb okaikra nézve: 1) A tevéleges vérbőség (active Hyperaemie) fölmagasztalt vonzódás a vér és gyurma közt, edényfalak elpetyhüdte, vagy szokott feszültségben — vér-fölakadás — könnyű átmenet a gyuladásba. 2) Szenvedőleges vérbőség (passive B) a hajszáledények elpetyhüdte és tágulása, a vér még többnyire kering, a vörösség halványabb, — hajlam vizes kiizadványra. — B) Előidéző okokra nézve: 1) Mechanikai vérbőségek, többnyire szenvedőlegesek — a keringésnek visszerekbeni akadályozása által, a szivösszehúzódsok igen erős vagy igen gyenge hatása által, s a t. 2) Ideges vérbőségek, részint tevéleges részint szenvedőlegesek, az edény-

idegek különféle (lásd föllebb) ingerlése által előhozatvák.) 3) V é r v é r b ő s é g e k (Blut-Hyp-ramien) majd tevőleges, majd szenvedőlege-  
sek, a vér bénítólag hat az edényfalakra, a  
vérvegy változik, — a vér mechanikai vál-  
tozásokon megy keresztül s a t. 4) S z ő v e t-  
v é r b ő s é g e k majd tevőleges majd szenvedő-  
dőlegesek, — a szövetnek elpetyhüdése, —  
az egyes szövetrészek vonzerejöknek fölma-  
gasztalása s az edényfalak nagy finomsága ál-  
tál eredők. (Emmert, Beiträge zur Pathologie  
und Therapie Heft. 1. — 1842.)

Dr. Mecznér.

#### 43. Eisenmann pangás (Stase) és láz (Fieber)-tanja. (Folyt.)

IV. A pangás oka. A pangásokat  
szülő behatások kétfélek; t. i. vagy olyanok,  
mellyek közvetlenül a hajszáledények mozgási  
idegeire hatnak, vagy pedig, melyek ezen  
mozgási idegeket a vérből eredőleg támadják  
meg. Minden, mi az edények mozgási idegeit  
izgatja, azoknak összehúzódását szűli, mire  
kitágulás következik; a valódi pangás még  
ebből nem támad; csak ha a behatások oly-  
képen történnek az idegekre, hogy ezeknek  
munkálatai tökéletesen megbénítatnak, akkor  
következik be nem a szenvedő pangás-  
nak; az edények kitágulnak, a vér megakad  
bennök s széthomlik. Ha p. o. testünk vala-  
melly részét mérsékelt hidegnek tesszük ki,  
akkor az egyenest a hajszáledények össze-  
húzódását okozza, az összehúzódott edény-  
falak előtti vidék pedig kitágul, a vér meg-  
gyűlik benne, a tag komorvörös vagy kék-  
vörössé lesz; de kiizzadmányok nem képez-  
tetnek, s mihelyest a hideg hatása megszűnik,  
azonnal minden előbbi szabályos állapotjába  
visszatér, mert csupán vértorlás (congestio)  
vált jelen. Ellenben ha testünk valamely ré-  
szét keményebb hidegnek tesszük ki, akkor  
a hajszáledények mozgási idegeiben bénulás  
(paraesis) jön létre, azok szenvedőlegesen ki-  
tágulnak, s azon nem a pangásnak támad,

mellyet fagydagoknak nevezünk. Az idegek  
t. i. nem bénulvák tökéletesen, hanem csak  
legfőbb fokon meggyengítvők, úgy hogy mé-  
legben csak szükségből működnek, a hideg-  
ben pedig újra visszaesnek bénultságukba.  
Ha pedig a beható hideg még keményebb volt,  
akkor az edénymozgási idegek tökéletesen  
bénulvák s a szenvedő pangás gyorsan fenébe  
megy át. Ilyen idegbénulási (moroparalyti-  
cus) pangásokat szülő okok: a nagy hőség  
(az agy és gerinczagy napsütése (insolatio)),  
egyes idegszálak zúzása és rángatása, nyó-  
mása köfetékek vagy kóros dagánatok által;  
csontanyag berakódása az idegrostok közé,  
mi a vénkorban a bolygidegen látható, honnét  
azután a tüdőtakar, a vérnek hypostatica tü-  
dőgyuladása, mi ellen a lobellenes gyógy-  
mód mit sem használna, ellenben sehega-fő-  
zet, vagy ammónia még inkább sikerrel a-  
dathatnék; ugyan ezen sorba tartozik a fek-  
vési felcsorepedés gerinczagy bénulások-  
ban; továbbá bódár mérgek, ólom, leverő  
kedélymozgalmak.

A pangások oka másodszor a vérből, s  
illetőleg kóros képezésből (plasztik) származ-  
zik. Ide tartozók az ugynevezett specifikus,  
bizonyos csipős nedvekből eredő gyuladások.  
Hogy sok pangásokban valamely az organis-  
musban termődött kórananyag, kórméreg is sze-  
repet, azt tanusítják a ragályos kórok, s leg-  
szembetűnőbbben az önkényt okozott fertőzte-  
tések (az óltások). Ezen kórananyagok képezé-  
sében az edénymozgást idegek nem vesznek  
részt; ezen anoma képzés az edény-dűcz-  
idegek és a vér műve, és általános vagy hely-  
béli lehet. A szerint, a mint ezek az egész  
testnek hajszáledényei általános fertőztetése  
következtében termődnek, visszahatnak ter-  
mészetesen az összes hajszáledény-rendszer  
mozgási idegeire, s abban összehúzódást,  
reá következő kitágulással okoznak, mi az-  
után a lázt képezi. A láz tehát az összes or-  
ganismuson elterjedő pangás; mely láz, ha

a kórányagok általános termése által, s azoknak a hajszáledények mozgási idegeire visszahatása által származik, eredeti láznak neveztetik. Azon életművet vagy szövetet, melyben a pangás fellép, hol tehát az egész testből a kórányag összpontosul, jellemzőleg kór-gócznak hívjuk. A kórányagnak egy helybeni összpontosulása, s a pangás kifejlődése következőkép megy végbe. Mondottuk hogy a kórányagok az edénymozgási idegre visszahatnak; azonban ezen idegek nem minden helyen egyarányos izgékonyaságúak, s nem mindenütt egyenlően állnak ellent; mert ezen tulajdonságaik különbözök: a) légalkotmány, különösen a légnyomás b) a kifejlési szakok s a különféle életművek magasztalt munkálata, s c) az életművek előbbi betegségei szerint. A pangás tehát azon hajszáledényekben leg-erősebben fog kifejlenni, melyek vagy csupán nagyobb izgékonyaságúak, vagy nagyobb izgékonyaság mellett csekélyebb életerővel díszlenek; összehúzódásuk csak hamar beálland, s kitágulásuk gyorsabban bekövetkezend s tetemesb leend, mintsem kevesbé izgékony s ellentállóbb hajszáledényekben. Ha pedig egyszer egy illy pangás létre jött, igen világos, miszerint a kórányagok egyenest a pangó életmű felé fognak vonulni, melyben azután a kórányag kiválasztása egyik, másik módon végbe menend. Hogy azonban a pangás fellépte előtt a vérben valóban léteznek kórányagok, melyek a pangás okául szolgálhatnak, azt bizonyítja ezen tény, mi szerint általános bántalomnál a láz előbb kitör, mintsem a pangás, és hogy a vér nem csak a pangás hanem a láz kitörése előtt is kevesse, többé feltűnő változásokat mutat. — De a fertőzés helyileg is történhetik, p. o. a bujasesnyvénél. Ha valamely gerj (miasma) vagy kórméreg a testnek valamely részét éri, éppen nem okoz közvetlenül visszahatást vagy pangást; mert ezzel ellenkezik már az időszak is, mely a fertőzés és kórkítörés közt lefoly.

A helybeli gerjek legközelebb csupán a hajszáledény-rendszer tengéleti körére, a vér és dúcidegekre hatnak be, s ezeket kén-terítik a gerjnek megfelelő kórányagok vagy hasonló kórméreg termésére; s csak miután illy kóros képzés létre jött, akkor hozzák a termett kórányagok az edénymozgási idegeket a pangás állapotjába. — Ezen különféle kórányagok külső, érzékeinkkel észlelhető jelek által mutatják belső különbözéseiket: 1) hatásai által; minthogy majd idomtalan pangást, majd legkülönbözőbb alakú kútagokat képeznek, majd a kórfolyamatot tulajdonszerűleg változtatják; 2) a bennök létező képzési ösztön különbözése által; miszerint majd növények, majd állatok jönnek létre; például említjük a prurigo lupinosát Confero képzésével; a takár- és bujafekély anyagot infusorius állataival; a ruhanyagot kukaczával; 3) szaglás által észlelhető tulajdonságaik; így például Heim szerint a scarlatanyag saját vagy haringboltszagú; a kanyaró-anyag (morbilli) ujon kopasztott lúdtollszagú; a himlőanyag pézsmaszagú; a köleshimlőanyag ápozodott eczetszagú s a t.

Azonban a kórányagok nem szűlnek szükségkép pangást; mert ha nem fölöttébb különböző indulatnak, vagy nem elegendő bővségesek, s az organismus nem izgékony, akkor az edény-mozgási idegek nem hatnak vissza rájuk; hanem a vérrel forgásba jönnek, mind addig, még az elválasztó életművek által ki nem választatnak. A kórányagok még nagy befolyással bírnak az általuk előhozott pangásra is; s a kórfolyamat forró vagy üdült lefolyása attól függ, ha valjon a kórányag-képzés folytonos e vagy hamar mulékony.

Második rész. **A lázról.**

I. **A láz fogalma.** Ezt levonhatni vagy tünetényeiből, vagy az alatta történő boncz- és élettani változásokból, vagy okából vagy annak jelentőségéből. A tünet-

nyekből következő lészen a láz fogalma. Laz olly anomal állapot, mellyben a körforgás és melegképzés kezdetben meggátoltatott, utóbb pedig kicsapongó lett; a mi által nem csak az életműves lét minden munkálatai módosítatvák, hanem még az érzék- és lelki élet tünetényei is megzavartatvák. Előzményekkel vagy ezek nélkül kitör a láz fázással, s borzogatással, mi mellett a betegek ásitnak; gerinczük fájdalmas, a szivgödörben aggasztó érzelem kél, a közérzék kellémetlenné változik. Majd a tagok elkezdenek reszkedni, s az életdússág a test külsejéről élenyészik; a körforgás megzavarodott; a szomjuság nőttön nő; a húgy-elválasztás bőséges; a húgy görcs-jellemű. A mi a hőmérséklet változó fokait illeti, a fázásszakban hőmérővel a hőség csökkenését észlelhetni akkor, midőn a külső részekeni összehúzódás jelenei láthatók, minők az újjak és orrhegynék elkékülése s a t.; ellenben ha az összehúzódás jobban a belső pontokon megy végbe, akkor a hőmérő a külrészeken normal sőt magasztalt hőmérsékletet mutat, habár a bőrön fázást érez is a beteg. Mert tudjuk, hogy a gerinczagyban, az érzéki idegszálakat s gyökereket érő hatály, ezen idegek végein (peripherie) nyilvánodik mint érzés. — A hőség rendesen a test külsején kezdődik, lassanként átalánossá lesz, s a láz heveességével megegyező fokra hág; mindazáltal ritkán 38—39° R. magasabbra. A sziv és érverés szabadabb, rendezebb, s gyakoribb, s a láz jelleme szerint nagy, teljes; és lágy vagy feszült; és kemény vagy kisdéd; és lágy vagy fonalszerű és üres lesz. Együttal a lehelés is szabadabbá válik; a takhártyák megvörösödnek; az elválasztmányok szaporábbak s a t.

**II. A láz mechanizmusa** lényegében a pangásával megegyező: csakhogy a folyamatok, mik a pangásban egy életműre vagy szövetre korlátozva, a lázban az összes hajszáledény rendszerre elterjedeznek; úgy

hogy mondhatnók: a láz egy aránylag gyenge pangásnak lehető legnagyobb térbeni kiterjedése, s a pangás nem egyéb, mint kisdéd ténre szorított heves láz. — Meg kell itt jegyeznünk, hogy Henle és Remak munkálatai kimutatták, miszerint a hajszáledények összehúzható rostokkal és mozgási idegekkel vannak ellátva. Az összehasonlítás szabályai szerint következtethetünk, hogy az ütereknek is vannak hosszú rostjaik, de mellyek még eddig nem lévén kimutatva, miként a körostok, hihetőleg az üterekben gyengébbek, mintsem a körostok; és ez a pangás és láz tünetényeivel összhangzásban látszik állani. — A fázási korszakban összehúzódási állapot van jelen, hasonló a kül hidegből származóhoz. Minthogy már ezen összehúzódás által a vérnek szabad átmenetele a hajszáledényeken elzáratik, tehát szükségképen a bennök végbemenő galvanicus elégségi folyamat (az étekkel felvett szénőnek szénsavvá változása), az állati meleg termésének oka is gyengébb lesz vagy megszűnik, és e szerint a láz alatti fázás valóban az állati meleg hiánya által feltéteztetik. Ha már a hajszáledények a lázhideg alatt összehúzódnak, természetesen a nagyobb edények, a sziv is vérrel eltellenek, mit ezen korszakban elhottak bonczolatai eléggé tanúsítanak. Ezen megtelés következtében az elzárt hajszáledényekkel szomszédos finom edénykéek kitágulnak és duzzadoznak, miből a végponti részek kékes színe származik; mert tudva van, hogy ha az üteres vér az edényekben megakad és pang, gyorsan kékes színt ölt magára. A megtellett sziv rendetlen verésre s aggasztó érzelmre nyújt okot. Továbbá a megtellett nagy edények nyomása a gerinczagyra, a mozgási idegekben görcseket, — ásitozást, okádozást, reszkedést és a tagok rázkódását; az érzéki szálakban pedig magasztalt érzést, főfájást s a t. hoz elő. Az agyban a duzzadó edények kábulást, sőt szélhűdést szülhetnek.

Mikép jön már létre az edények összehúzódása? Kettős módon történhetik ez: vagy a lázhideget szülő hatály egyenesen behat a mozgási edényidegeknek végponti végeire; vagy pedig a hatály először az érzéki edényidegekre hat be, s innét a gerinczagy segítségével visszahatás történik a mozgási edényidegekre, s így támad a hajszáledények összehúzódása.

Általános ellentét törvényei szerint a fázis szakára bekövetkezik a hőség. A megint kitágult hajszáledényekben, már a pangásnál előadott szabályok szerint, a vér lassúbban forog, minek következtében a galvanizációs folyamat a hajszáledényrendszerben nem csak újra feléled, hanem a szénó elégeése, s a szétbomlások gyorsabban mennek végbe, mi okból több meleg is termődik; melly növekedést a hőmérő is kimutatja. —

A pangásról szólván kimutattuk, mikép az a vér minőségére is visszahat és azt megváltoztatja; ez a lázban annál inkább történik, minthogy itt a kórállapot terjedelmesebb, s a szerint a vérre visszahatás is általánosabb. A vérnek egyes alkotó részeit illetőleg következő változások tánnak fel: 1) A vérnek víztartalma meglehetősen ugyan az marad az izgatási lázban, ha csak bőséges izzadás nem lép fel; de az erőtlenségi és rothasztó-lázban szaporodik. 2) A rostony a lohos lázban nevezetesen öregbedik. Érvágások nem gátolják meg azon szaporodást. A zsírtartalom is annyira növekedik, hogy a vér néha rózsaszínű sőt fehérré lesz. 3) A vérgolyócskák a láz hosszantartása alatt csökkennek, mit azonban hihetőleg a vérbocsátásokra lehet vonni. Az erőtlenségi lázban Andral és Gavarret vizsgálódásai szerint a vérgolyócskák mennyisége egyáltalán növekedik; hihetőleg azonban ez csak azért tetszik úgy, minthogy a víztartalom a bőséges kiürítések által, a rostony pedig a láz által kevesebbé

lesznek. 4) A vérsók minden láznak folytában csökkenni látszanak, min nem fogunk fenakadni, ha a sótartalmu kiürítéseket tekintetbe vesszük a lázak alatt. A mint a sótartalom csökkenik, a szerint a vér feketébbé lesz, s elveszti képességét a levegőben megvörösülhetni.

A láz okait illetőleg szerző a legfőbb s divatozóbb elméleteket (theoriák) sorban felrakja s vizsgálat alá vészi. 1) Már Paracelsus oda jelenté ki magát, s azután is általánosan elfogadtatott volt a nézet, mi szerint minden az életre fontos életmű, ha tetemesen megbetegszik, lázt hozhat elő. 2) Stahl nézete szerint: a láz az agy és gerinczagy eredetileges izgatása által támad. 3) A láz kórosan elváltozott vér, vagy a vérben létező idegen anyagok által feltételeztetik.

Hogy azonban a hajszáledények összehúzódása és kitágulása létrejöbessen; szükség, hogy az edényidegek a lázirgatmakhoz képest elegendőkép izgékonyak legyenek; ezen okból látjuk hasonló viszonyok között a gyermekeket, nőket, lábadozókat könnyebben visszarohanni lázba, mintsem az erőteljes férfiakat. —

A láz jelentőségét illetőleg szerző oda nyilatkozik, hogy a láz kóros képződés (plastik) eredménye, s gyógymunkálata abban áll, hogy a hajszáledényrendszer felizgatása által, az ebben végbemenő képződést megváltoztatja, s a kóros képződést elnyomja. A láz, szerinte, a természettől létrehozott betegség, a jelenlévő kórnak elmozdítása végett, minél fogva oly változások történnek a vérben, mellyek egészen különböznek a fennlévő betegség által létrejöttéktől. Minél erőteljesebb az életműzetség, annál hatalmasabban gátolja meg a kóroanyag-képzést a növekedő rostony-képzés által. Azonban a lázak nem csak azon kórok ellen hatnak vissza, mik által támadtak, hanem gyakran el-

változtatólag s gyógyítólag működnek egyébb, régebben fellétező kórállapotokra is; mit a legtöbb orvosok is megvallanak.

A láz jellemeire nézve szerző 4 jellemet vagy fokot állít fel: 1) az erőnyi (dynamic.) vagy izgatási lázt; 2) a túlerőnyi (hyperdyn.) vagy lobos lázt (Brennfieber); 3) az alerőnyi (hypodyn.) vagy erőtlenségi lázt, másképp ideglázt; 4) az adynamiai vagy rothasztó lázt. Mind ezen jellemek magokban foglalják azt, mit láznak mondhatni; s e szerint a szokott csorvás, epés s a t. láz elnevezést száműzteni kívánja. Ebbeli előadási azonban a szerzőnek, nem épen tiszták; mert logikai gondolkodás módja ellenére, itt a jellemek és fokok fogalmait egészen összezavarta. (Schmidt's Jahrb. 1843.) (Vége.)

Dr. Illés.

#### 14. A ragályról Pr. Dr. Richtertől

A ragályt, ezen járó kelő valamit tudományilag két szempontból lehet tekinteni: t. i. tárgyilag (objectiv) oldalról, azaz a közlött valamit illetőleg, és alanyias (subjectiv) oldalról, azaz a közlendő valami fölvetelét, és kifejlődését (szóval a fertőzőtséget) illetőleg! — A természet-vizsgálók újabb tapasztalatai és fényes kémletei kétségtelenítik valamelly élődesen (parasitice) átplántálható élékény életműves kórgerj (miasma) vagy ragály lételet; mert tudományszerűleg bizonyos az, hogy sok ragálynak élékény anyagi csirája van; de sok ragályról ez csak kényálultmányilag (hypothetice) vagy csak hasonlat, és eredményileg bizonyos. — Liebig szerint, a tudományos vizsgálat ezen eredménynél tovább nem hatott: hogy a kórgerj vagy ragály nem egyéb mint a feloszlódás fokában létező valamelly állati állomány, mely más életművetben hasonló feloszlódást hozhat elő; de vannak oly fertőző betegségek is, melyeknek általánosan véve, éppen semmi nyilvános kórgerjet vagy ragályt sem lehet kipu-

hatolni — ezen átmeneti ragályok kétfélék: anyagiak és szellemiek.

I. A szellemiek élékény átmenetek minden észrevehető anyag nélkül — tehát ragály, és kórgerj nélküli fertőzés — az egészséges, és beteg élettenykedés, majd anyagi, majd szellemi jelenségekkel külsőli magát. Nincs ragályosabb valami, mint a lélek ferde tenykedése, tudjuk az iskolákban mennyire ragados szokott lenni az ostobaság, röst-ség, csintalanság, otrombaság, sok alattomos bűnök stb. de szerencsére a jó tulajdonságoknak is mint a szorgalom, rendtartás, munkavágy, művelődési ösztön, megvan ragadozó erejük; és ez valóban így van! mert csak nézzünk elfogulatlan szét a nagy világban, s úgy fogjuk találni, hogy vélemény, ítélet, bölcsesétek, szabadsági eszmék, hal s elöitéletek, bosszorkány, s rémek eránti hit, s más eféle fogalmak, s eszmék épen oly hamar ragadoznak, mint a milly könnyen szoktak a divat s más bohóságok közönségessé lenni; úgy nem különben a vidámság, szomorúság, derült kedély, s komolyság milly hamar áradnak el, senki sem tagadhatja. — Szilárd akaratú, s határozottságú férfiak példája sokszor egy szempillanat alatt milly erősen hat egész tömeg egyedekre, nagy Sándor, Caesar, Napoleon, és a Hunyadiak példája eléggé igazolja; mi volt egyéb a kereszties had fellengős eszméje egész Europa minden nemzeténél a közvéleményben mint egy szellemi ragály? Meg volt minden száznak a kórszellem, s ideálja, mellyért egész vakbuzgósággal éltet áldozni, szép és nagyszerű tettek tartatott, és ebben nem találunk-e megint szellemi ragályra, melly a szabadnak született ember véleményét, mindenkor lelánczolva tartá? — Ezen szellemi működések nem maradnak mindég ön körökben, hanem igen könnyen és gyakran a tisztán anyagiba hatnak át; hányszor nem követ-



ték a lelki indulatokat a legutóssabb testi bajok? — gyermekeknél a köhögés elányira ragályos, hogy R. az első emeleti gyermekektől a második emeleti gyermekekhez hatni tapasztalta, — a görchurutot minden orvos ragályosnak hiszi a nélkül hogy valaki anyagi körgerjéről álmódozhatnék; a köznapi életből sok tárgyat lehetne itt elő-venni, mint például egy jó isteni erő; vagy csiromba harapó stb. látásánál hányszor nem telik meg a lélek szája nyállal. — De a mondottakra nézve erősebbül szolgál a rásttkórosok példája is, hisz a hányféle betegségeket látnak, vagy róla csak beszélni is hallanak, mindazokban magokat szenvedni képzelik; s ezen erős képzelődésben valóban megis betegesznek, a vidtáncz a század (mellyben olly erősen uralkodott) járványos alkatanál fogva minden legkisebb észrevehető ragályanyag nélkül, milly ragadós volt mindenki tudja; — az elmekórosok, s különösen a rögzettség (fixa idea) milly könnyen terjedhetnek nem egy tapasztalat tanúsítja; de még az is bizonyos, hogy az egészen szellemi ragály, a testben szembe szökő anyagi változat idezhet elő: hogy ne említsém a valaki megcsodált terhes nők születését, nem történt e már, hogy a fertelmes fekélyek, s kútegek hinyás megpfiantóján ugyanazon részen hasonnemű fekélyek, s kútegek támadtak?

De miután a tényeket nem tagadhatjuk, azt fogják mondani, hogy azok nem ragályos fertőzés, csak ismétlések, s hasonlatok — Analogiae; — de ha meggondolják, hogy vannak esetek, mellyekben a ragályos anyagot senki sem látta, senki elő nem állította, mégis azon esetek ragályosságáról senki sem kételkedik, úgy hiszem ellensz véleményektől elállnak; mert természetellenleg a szellemi, s ezen ismeretlen szálló ragályok közt semmi különbség sem létezik, s valóban csak önkényes határokat lehet húzni venni, minthogy itt nem, de ott sem tudjuk mi az, a

mi közfektük? — Mondják továbbá, hogy ezek szellemi átmenetek, mellyeket a testtel összehasonlítani nem lehet, nem szabad; de ezen jó urak nem fontolják meg, hogy azon lelkét, azon szellemi valómik, melly a testet választá magának lakól, azon testtel külön gondolni nem lehet, mert az anyag szellem nélkül az ékben elő nem jöhet, hanem egyik a másikon, és a másikon; a mi a lelkét öszönnzi, öntönnzi a testet is, s ezzel egy hiszem tisztába vagyunk.

II. Az anyagiak; ezek elő részekben fészkelnek, s ugyanazokban tovább tenyésznek minden ragály nélkül; világos példája ennek a gennyedés, a geny gennyet készít az egészséges részekben is; mellyekbe vitetik (különösen a tüdőben, mint Magendie, és Kluge fecskendezéseikkel eléggé megmutatták). De még világosabb ez, a harapódzó fekélyeknél; mi terjed itt elő? A fekély maga nem, ez nemleges valami! tehát az erő? ezt nem igen lehet végytanilag bebizonyítani, hanem egyik sejt, a másiktól veszi érintkezésnél fogva ezen kóros irányt s maga is hasonlóva lesz; épen e törvény szerint terjed például az almában a rothadás, vagy a menyűt hozzámban (mimosa pudica) minden ideg nélkül a benyomás, melly által végre az egész lombos növény mintegy alvó állapotba megyen át. — Ugyan ez áll a kútegek terjedéséről is — a gyuladások kóborlásánál ez általánosan elvan ismerve, ha mellhártya-gyuladás tüdőbóbbá, takar herelobbbá stb. válik, ezen kóborlást senki sem veszi ontológicus értelemben, hanem mindenki tudja, hogy a szomszédsejtek egyik a másiktól kölcsönzik ezen irányt, s épen azért a hasonnemű szövetekben ezen érintkezési elfajulás, sokkal gyakoribb, mint a hol többféle rendszerek külön-nemű sejtjei egyesülve. De talán nagyon is messze megyünk, mert e szerint vagy a ragályokat kell igen széles értelemben vennünk, vagy egy általános törvényt kell felállítanunk;

ugyanis ismeretes, azon befolyás, mely sok embernek együtt lakása által egymásra okoztatik, mennyire hat ifjú egyed az életesre, vagy beteg az egészségesre, és viszont előggé ismeretes; öreg férfiak fiatal házastárs által ifjodnak, míg ezek elsenyvednek, öreg anyák, és gyermekápolók mintegy kiszívják az élet-erőt, a gyermekből, mellyekkel szüntelen forgolódnak, a tanítók általánosán nagy kort érnek el, egész tömegeknél pedig ezen hatás, és ellenhatások könnyen rossz irányt vesznek; péld. háborúkban, hagymáz, kórházakban kórházi üsgög stb. milly hamar fejlődnek ki szinte tudva. Audouin egy tengeri hajón szerencseny rabszolgák öszvehalmazása által az amerikai sárga láz legveszélyesebb kórgerjét látta előidézni — sőt Richter tovább megy, s ezen átmeneti kórgerjet az elválasztódási betegségekre is kiterjeszti, szerinte a hüvelytakony tisztátalan közlekedés nélkül is ölhet magára bujasenyves természetet, s így ő Rosenbaum véleményében a bujasenyves takár eredeti kifejlődhetőségéről egészen osztozik.

Az említettek erősegeül míg a tápszereket is felhordja R., s a mennyiben igaz, hogy a dajka teje a gyermek későbbi jellemi kifejlődésére, a betegségi hajlamára igen nagyon hat, nem ok nélkül: milly nagy például a hús- és növényevő ember, és állatok közt a jellemi, és betegség hajlami különbözés, a tapasztalás bizonyítja: sőt a tápszerek természeté, nem ritkán nagy hatással van a táplál-  
tak jellemére: például a hlevők hallgatagok, s nemi működésekben kicsapongók — a növényre szoktatott ragadozó állat elveszti vérszomjas jellemét. stb.

Ezekből láthatja az érdekes olvasó hogy R. ragályról irt tanjának általános tudományos alakot akart adni Stannius nyomát követvén, ki a fertőzésről (vagy is inkább ragályról) irt értekezése \*) végén így nyilatkozik

\*) Schmidt's Encyclopaedie der ges. Med.; — Anstreckung.

„még jöni fog, olly idő, mellyben háromjár-  
vány, dühös állatok, poshadt növények által előhozott betegségek éppen nem is fognak többé a ragályosak közé számíttatni“; s valóban a Liebig nyilatkozatában nem is lehet megnyugodni, ki a Laplace és Berthelettől fel-  
litott dynamica, törvényt alkalmaztatja omész-  
tési, és fertőzési elméletére. Liebig ezt: „va-  
lamelly erő által mozgásba jött parány meg-  
osztja mozgását a másik paránnyal, mely-  
lyel érintkezik“ így alkalmaztatja: „a fel-  
eszlődés fokában létező fertőző részecske  
(mint ingerlő) hat a fertőzendőre“. Valóban  
ezen elv szerint sok különyszerű élékény át-  
meneteket nem lehet megfejtetni.

Mindezen tényeket (mellyeket mi valami  
közönyös átmeneti kórgerjnek még sem vehetünk a nélkül hogy valamelly tudományos ön-  
kénykedés gyanujába ne esnénk) ezen ténye-  
ket mondám következő tételbe lehet közpon-  
tosítani: az élékény lényekben létez  
bizonyos ösztön, bizonyos termé-  
szeti inger, hasonló, élékény be-  
nyomásokhoz hasonneműt létesít-  
tő, s ezen ösztön szellemi tekintetben mint  
utánzó, anyagi tekintetben pedig mint után-  
képlő ösztön külföldi magát, bölcsészeti nézet-  
ből pedig mind a kettőt azonosítnunk kell, s  
az azon lényeges része a fertőzésnek, mely-  
lyet közönségesen de elég helytelenül hajlam-  
nak neveznek, helytelenül azért, mivel ezen  
eszmével valamelly rögtöni, valami szenvedő  
mellékést párosítnak, pedig ellenkezőleg ezen  
hajlam valami cselekvő élékény ingerlő ösz-  
tön, s a fertőzések s ragályok átmenetét  
könnyítő, vagy nehezítő okfő; és csak így le-  
het a hajlam és mentességet értelmezni a-  
zon fertőzési eseteknél mellyeknél ragályt  
nem lehet kipuhatolni, de jól megjegyezzük,  
hogy ezzel ismét egy kény-állítmányt létesít-  
tünk, mellytől azonban hogyha el nem aka-  
runk foglálni, s tisztán akarunk tapasztalni  
mindenkor óvakodnunk kell. (Haesers Archiv

für die gesammte Medicin. (Band IV. Heft 3. S. 339.)

Dr. Novák.

**45. Általános idegkór-tan; külön-  
bbs tekintettel Marshall Hall  
tanjára.** (Dr. Stilling után.) Az ideg-  
rendszer kór-tanáról Marshall Hall egy-  
jeles munkát írt (On the diseases and deran-  
gements of the nervous system sat. London,  
1841.) melyben sok igazi észme és állítás  
mellett némelly nézetek is találatnak, elegendő  
alapos bizonyítás nélkül. Ilyenek az ideg-  
rendszer elosztása és a dúc-rendszernek tulaj-  
donságai. Utóbbinak a többi idegrendszer-  
től különböző munkálatokat tulajdonít. Az  
idegrendszert pedig elosztja: 1) az agy, 2)  
a gerinczagy, 3) a dúc-rendszerre; mit megen-  
gedhetünk magában véve, de úgy mint szer-  
ző azt alkalmazá, szorosan élettanilag nem  
helyeselhajjuk.

Az első fejezetben, az ismeretes  
tanokon kívül, némelly helytelen állításokra  
akadunk. Ide tartozik: 1) szerző nézete a  
lélekezésről. Ő azt állítja, hogy a lélek-  
zés az akarat által módosítottatik, oly formán,  
hogy az az akarat elvonása mellett, álomban,  
egyenetlen, rendetlen, hortyogó leend, s  
hogy ugyan ez történik erőltetett figyelme-  
zés alatt is, p. o. egy matematikusnál, midőn  
valamelly feladatot old meg, vagy egy réz-  
metszőnél, ki finom munkán dolgozik. Ez ellen  
azt vetjük: hogy közönségesen a lélek-  
zés a legkisebb akaratbefolyás nélkül megy  
véghez, habár bizonyos ideig lélekző  
izmainkon uralkodni képesek vagyunk is; hogy  
erős egészséges emberek nyugalmas álmában  
a lélekezés sokkal egyarányosabb, mintsem  
éberségben, (a mint beszéd, mozgalmak alatt  
tapasztaljuk sat.); hogy rézmetszőnél  
a lélekezés azért tartóztatik vissza, mivel a  
finom vonalak kiviteléhez a lehető legbiztosb  
és szilárdabb kézre van szüksége, mely az  
egyarányos lélekezés által lehetséges nem volna,  
minthogy minden, bár pillanatnyi testi

erőltetés alatt a lélekezést visszatartóztatjuk,  
mert testünk vagy ennek egyes részei rögö-  
zésére (fixirung) derekunk izmainak folyvásti  
összehuzódása kívántatik meg; mi azon ön-  
kénytes munkálat alatt a lélekezésre való ön-  
kénytelen ösztönnek eleget tévésben akadá-  
lyoztatnék. Az erőltetett gondolkodás alatt is  
vissza tartóztatik a lélekezés gyakran azon  
pillanatban, midőn a lélek legmunkásabb; az  
összes idegképletek ekkor a szokottnál hatal-  
masabb ösztönnek engednek, és ekkor ismét  
a lélekezési idegek azok, melyek néhány pil-  
lanatra szokott munkálataikban gátoltatvák.

2) Sz. nézete az álomról. Ő az álmat  
az agyrendszer tulajdonságának tekinti s ál-  
lítja, hogy a gerinczagyrendszer nem alszik.  
Ebből azt következteti, hogy a gerinczagy-  
rendszer nem képes elfáradni, hogy tehát a  
lélekezés minden kifáradás nélkül megy vég-  
hez, s innét volna szinte amadarak folytonos  
röpülése vándorlásaik alkalmával értelmez-  
hető. De tudjuk, mikép a vándormadarak el-  
bágyadtan lezuhannak a hajókra, s hogy a leg-  
élénkebb lélek, a legerősebb akarat megfo-  
szítása mellett is előremenő megerőltetések  
következtében elfáradt tagjaink, nem képe-  
sek a szándéklott akaratnyilatkozásokat vég-  
hezvinni sat.

A második fejezetben a ge-  
rinczagy vagy is felizgatómozgató  
(excitomotorisch) idegrendszert vizsgálja. Je-  
lenleg megállapítva áll, miszerint a gerinczagy  
következő részekből áll: 1) fehér hosz-  
szúdad rostokból; a gerinczagy egész  
fehér állományát ezek képezik; 2) szürke  
hosszúdad rostokból; ezek a szürke  
állományban mindenütt mutatkoznak; a szür-  
ke hátsózsinegekben a kocsonyás anyagot ké-  
pezik; a szürke első zsinegekben inkább ve-  
gyesek. Mindezeket 3) a szürke haránt  
rostok szelik keresztül. Ezek nem egyen-  
letesek, mint az idegek folytatásai. Utóbbiak belépnek  
a gerinczagy fehér hátsó zsinegeibe, azután

körmentől szétlik a hátsó szürke hosszúdad rostokat, majd haránt a gerinczagyron és a melső fehér zsinegeken, miután a melső szürke hosszúdad zsinegeket keresztülmetszették volna, ismét kifelé lépnek. A melső gyökerek nem egyebek a hátsók közvetlen folytatásánál. E szerint az idegek mint nagy gyűrűk vannak fel, melyeknek kisebb szakaszai bekrok idomában, a gerinczaggal kapcsolatban vannak, minthogy amazok a gerinczagy szürke és fehér hosszúdad rostjain keresztül hatolnak. A hátsó szürke anyagnak az idegrostok általi keresztül szelése igen egyszerűen, többnyire kötegekben történik; a melső szürke hosszúdad rostok átmetszése már bonyolultabb. Ezenkívül a melső szürke anyagban az edények nagyobb tömege létezik, mintsem a hátsóban, ezen kívül még — de csupán a melső szürke anyagban — teljesszerű testecskék észlelhetnek, mik, helytelenül, dácscsomóknak tartatnak. Ezen testek rendetlen szegletes alakúak, magkövel s több nyúlványokkal bírnak. Hogy ezen testek csak a melső szürke gerinczagy állományban találhatók, ez azon eszmét támasztja bennünk, hogy azok a mozgató erővel összefüggésben állanak.

Szorosan véve egy ideg sem ered a gerinczagyból. A hátsó idegeket felizgatják a hátsó szürke hosszúdad rostok. Utóbbiak által eszközöltetik az érzés. Visszsugárzati mozgás (Reflexbewegung) érzélem nélkül úgy támad, ha a hátsó idegyökerek közvetlen nyúlványai, a gerinczagy melső zsinegeiben (mozgási gyökerek) — nyert bényomást tovább terjesztik. Önkénytes mozgás támad, ha a melső szürke hosszúdad rostok, az akarat által okozott bényomást a melső szürke rostokra (millet átszelnek) átvisszik.

A felizgatómozgató idegekhez számítja M. Hall a trigeminust, a gerinczagy-idegeket érteki összes szilakarvai együtt; különleg a belső részeknek szentelt izgatómozgató ideg-

nek szerző a bolygideget tekinti, mely nézetet méltán helyben kell hagynunk. A lélekzést nevezetesen a három ideg ossztözi: 1) trigeminus, 2) vagus, 3) spinalis. Ezen idegek egyenként elveszthetik munkásságukat; a nélkül hogy a lélekzés megszűnnék; de ha mindannyian munkátlanok, akkor elakad a lélekzés, úgy mint a medulla oblongata átmetszése alatt. Betegségekben, álomkórban, kábultságban, a halál munkálatában a lélekzés módosítottatik a szerint, a mint egyik vagy másik izgató-mozgató ideg munkássága megszűnik. A tüdőben lévő szénsavat M. Hall úgy tekintí, mint a vagus rostjaira nézvest, a bélehellésre izgató okmozzanatot. \*)

A negyedik szakaszban szerző ezen élettani törvények gyakorlati alkalmazását nyújtja. Először is, a mi a torokban fenakadt idegen testek által okozott fuladásos bántalmakat illeti, valóban érdekes M. Hall azon észrevétele, hogy a veszély ezen esetben nem a megakadt anyagnak a gög és garatra való erőműves nyomásából származik, hanem azon vissz sugárzati idegmunkálat miatt, minél fogva a hangrés bezáródik. M. Hall ez ellen gyógyszerül ajánlja: hasra való nyomás által a rekeszizom alászállását megakadályozni, s aztán tenyerünkkel a mellkasra hatalmasan rácsapni. Szerinte ez által a kilehelléshez hasonló hatás eszközöltetik; az által hogy a garat bezárul, a hárszingban hányási mozgalom támad, s a falat helyéből kimozdul. Ha e terv

\*) Ez által egyszersmind a lélekzés rhythmus is tisztább jönne. A bélehellésnél megkevesebb a szénsav a tüdőben; a bolygideg tehát nyugodott mindazon pontig, melyben a légnek vérrel kölcsönös behatása által ismét szénsavvali megtellettség eszközöltetik, úgy hogy a most már felesleges szénsav a bolygideget új munkálatra (bélehellésre) izgatja.

nem sikerül, akkor azt ismételni kell a gyógyszerminél egyik ujjunkat a torokba dugni s azt izgatni. Ekkor, az ütésre következő kilövellésen kívül, még valóságos hányás is áll be a torok izgatása miatt, s az idegen anyag kitaszítatik. — Továbbá értekezik a garat izgatásáról hányás támasztása végett. Ha t. i. a garat élettalanának nem tudása következtében, egy tollat dugunk be abba mélyebre, mintsem a hányizgató izmok léteznek, a nyelést munkáló izmok körébe, ekkor nem csak hányás nem fog létrejönni, hanem a toll is el fog nyelteni. M. Hall eseteket említ; többek közt egy theás-kalan lenyelési esetét. Hogy tehát hányásra ingereljük a beteget, nem a garatot kell ingerleni, hanem a légnyet, a nyelv tívét és a mandolák oldalszéleit sat. — Továbbá a végbél-kutasz becsusszanasáról szól. Ha a végbélet kiakertjük üríteni, őrizkednünk kell oly eszköz használatától, mely kicsusszamolhatna kezünkől s a helybe juthatna, minthogy a végbél, tartalma kitaszítása után a belső zárizom s levator ani munkálatainál fogva, felfelé irányzott mozgást tesz; ez által valamelly eszköz (Scarja példájában egy sár-darab) a rectum és colomba felcsusszamolhat s felfelé húzathatik. — A végbélben lévő heves fájdalmak gyógyítása. Ezek rohamonként hűnek fel s aranyeres csomóktól származnak, mik a segg zárizma által nyomattatnak. A betegnek székletételre kell erőlködni. Ekkor elpetyhüdik a zárizom, s a csomók helyzete kedvezőbb lesz, míg egyuttal a nyomás is megszűnik. Hasonlókép az aranyeres csomók visszatétele is akkor eszközözendő, mikor a beteg kifelé nyomó erőlködést tesz. — A női húgycsap szintugy kicsusszamolhat a sebész ujjai közül a húgyhólyagba, mint a végbélkutaszról említettünk. Ezt meg kell jól fontolni. M. Hall érdekes eseteket közöl e tárgyban.

A hatodik szakasz tárgyalja a gerinczagyrendszer gyógytatását. Legelsőben is a hideg a trigeminus s gerinczidegekre (a bőrön által) erőteljes hatványkép mutatkozik az izgatómozgató rendszer felingerlésére. Az újonszülöttek léleklése a hideg (lég) behatása után a bőrre, az arcznak hideg vízzeli fecskendése, hideg fürdő, mi által mély beléleklés történik, a hideg fürdők hatása a húgyelválasztásra, a hólyag- és végbél összehúzódásai izgatása befecskendezett hideg víz által, mind megannyi tanak arra. M. Hall ez okból a hideg víz kül és bel használatát ajánlja előre haladni nem akaró sütylés eseteiben, a minthogy a méhvérfolyásokban igen jó hatást tapasztalhatni. A verejtéktornák általános bézáródása, a hideg víz helybeli alkalmazása után (visszazugargó izommozgást?) még szinte ide tartozó. A gerinczagy munkálata még inkább felvilágul némelly szék- bídések és nehénnyavalya esetek által. It az arcznak hideg vízzeli fecskendése gyakran éppen mit sem hat, mivel a medulla oblongata sat, a vér nyomása által munkálataiban gátolva van. Egy érvágás után ellenben azonnal beléleklés következik a fecskendezés alatt. A hűves tengeri lég kedvező hatása (az arczra) tengerinyavalyában és köhben, szinte ide való.

A hidegen kívül még az érintés is hatalmas inger a fontemlített izgatómozgató rendszerre. Így szopik a kisded, midőn ujjunkat szájába toljuk, székürülés így következik a csőrefecskendő pusztá bevittele által, így a nyelés a bázsingban létező falat miatt sat; ide tartozik még: a hányás valamelly epékó vagy húgykő elmenetele által; sárgakór, hideg, bélsártorlás, indulatok, fogadás által.

Az úgy nevezett ingerlők mint gyógyszernek hatását csak kevéssé ismerjük még; tetagholtak és vízbefultaknál a hideg víz alkalmazása sikerrel tétetett, atonicus méh-vér-folyásokban a hideg zuhany jót tett. A hideg,

hő és erőműves érintés hatásainak kidolgozása a jövődre marad. Az izgatómozgató erőnek megvizsgálására M. Hall bémultaknál ajánlja valamely ércz-kalánnak, melyet éppen forró vagy hideg vízből kirántottuk, rögtöni alkalmazását; tűszurást, hajszálkiszakasztatást, tollali csiklandozást. Görcsöknek csiklandozás általi előhozása tanúságot tesz ennek hatásáról. Bizonyos gyógyszerek, valamint betegségek is különös viszonyban állnak az izgatómozgató rendszer organumaihoz. Így hat a strychnin (gyakran) a garatra és gögre; cantharisok a hólyagnyakra, mire nézve M. Hall példákat közöl.

Ezen alapelvek szerint, a betegségek gyógyításában olly munkálatokat idézünk elő, mik a betegség által gátolva voltak; p. o. az újonstüdőtték tetszhalálában a hideg, az orrlyukak és torok csiklandozása, a galvanerő által; némelly rángatózásokban, mik a gög elzáródását eszközlik, sikerül megnyitnunk utóbbit, ha az arcra hideg vizet fecskendezünk; stramonium füstölgetése sat. gyakran elenyészeti a kehet.

Harmadik fejezet. A dúcrendszer vagy az elválasztás, táplálkozás rendszere. Míg az agyrendszer lelki, a gerincrendszer physikai (ingestio, egestio) munkálatokat visz véghez, az alatt a dúcrendszernek a chemiai munkálatokon kell uralkodnia. Szerző megkülönbözteti a sensitiv és trophicus idegeket (utóbbiakat Stilling vasomotoriusoknak nevezé el.) A trophikus rostokat a dúcrendszernek tulajdonítja, melyet belsőre (bolygegyüttérzideg) és külsőre (trigemin. és gerinczdúcidegek) osztja.

Az ötödik fejezetben értekezik szerző az idegrendszer kórai-ról szópósok és gyermekeknél. Ezekegyszer az agy, másszor a gerinczagyból eredők, csak következőlegesen vonják az idegrendszer többi részeit is a senyvbé b.

1) Agylob és gümöcses agyvízkór (encephalitis et hydrocephalus). Elsőbbik kór-tüneményei nem különböznek az utóbbiétól. Az orvos következtetést tesz reájuk; a) midőn külbántalom, ütés, esés a fejre ment előre; b) a gümöcskóra való örökségi hajlam hiányából; c) a forró (acut) lefolyásból és a heves kórjelenetekből. A kórjelenet következőn alapszik: 1) az agy munkálatai magasztalvák; kedvetlenkedés, háborított álom, lég és zörej és testérintés eránti nagy érzékenység. 2) Ezután olly jelenetek mutatkoznak, melyek az izgatómozgató idegrendszerből indulnak ki, minők: hányás, kancsalítás, a hüvelyk vagy más ujj befelé szorítása, a lélekzési- s a végtag-izmok görcsös bajjai; kezdetben mulékonyan, utóbb tartósan, s hevesen egész a croupos belélékzési rohamok és rángatózásokig. E két korszak után bekövetkezik a harmadik: az érzési és akarat-tehetségek csökkenése, erőfogyatkozás, álmok, süketség, vakság, önkénytes mozgalmak hiánya. A kezdetben félig zárt szemhéjjak bezáródnak azoknak érintésére, utóbb pedig már többé nem. A lélekzés rendetlen lesz, váltva felhagy, a zárizmok elvesztik hatalmukat. Az érverés kezdetben lassu, későbbben számlálhatanná lesz sat. A gyógybánás az első korszakban lobellenes legyen: a vena jugular. vágása egész az ajakak elsápadásai, helybeli vérbocsátások, calomel és higanykenetek; a lábak meleg burogatásai; úrpafőzet; nyugalom. A későbbi korszakban: higany, hólyaghúzó. — 2) Agylob, scarlatkúteg utáni húsvízkórral: szerző egy ide tartozó esetet említ, melyben bővséges érvágás után (20 obony vérbocsátás 12 éves fiún) az álmok elűnt. Később még nadályok rakattak fel, calomel nyujtatott, a fej hideg vízzel mosatott, a lábak melegen burogattattak, s a beteg gyorsan helyreállott, a vérvesztés minden káros következményei nélkül. Szerző e bánásmó-

dot hasonló esetekre mustaképen állítja fel. — 3) Hydrokephaloid. Az agyvízkórhoz hasonló, valamely erőkimérettől (hasfolyás, vérvesztés, erős calomel adagok) eredő betegség ez, melyet először szerző, utána Gooch és Abercrombie írtak le.

M. Hall e kórt két szakra osztja: 1) első szak, az izgatás szaka: a gyermek ingerlékony, álmatlan lesz, láza van, bőre hő, az érverés sebes, a zörej vagy érintés eránt nagy az érzékenység; álom alatt fohéskodás és nyögés; bélhuzam felpuffadt, bővséges nyákos anyag-ürülések történnek. Második szak, az erőkiméretté szaka: ha az imént említett jelemek folyvást tartanak, a nélkül hogy erősítő táplálát vagy gyógyszer által fékeztetnének, csak hamar halvány hideg arcz által váltattak föl, a szemhéjak félig nyitvák, a szemek álhatatlanul forognak, a láta mozdulatlan, a lélekzés rendetlen, a szózat rokedt, közben ingerlő hurut; végre a kiürülések zöldék lesznek, a lábak meghidegülnék, a gyermek ereje egészen elfogy, s a halál beköszön. A gyógybándás a hasfolyásnak elfojtásában és az életetörök visszaszerzésében áll. M. Hall mákony-festvényt javasol krétával, s a bélmunkát szabályzására későbbben (mi állításával ellentétben látszik lenni) higany labdacsokat, rhabarbarat és magnesiát. Erősítőnek ellenben: ammoniakot, és illő táplálékot, jó dajka- vagy számarétejet. Közben meleg fürdő, mustártésztát a nyakra jótékonyak az álomság ellen. Holtbonczolatok alkalmával savót lelmi az aggyomrokban. — 4. Croupféle rángatódások. Ezen féltelhagyó kór, különösen fogadzó gyermekeknel tűnik fel. Szerző azt 1) a trigeminustól (fogadás); 2) a vagustól (igen kövér és erősen táplált gyermekeknel, gyomor-tisztatlanságban); 3) a gerinczagyidegektől (székszorulás vagy hasfolyás) származtatja. Izgattatván ezen ide-

gek, visszahatnak a gerinczagyra, ez pedig a beteges hatályt visszazugároztatja 1) a helygideg visszafutó ágaira 2) a bordaközi és 3) a rekeszizomidegekre. Igen helyesnek látszik szerző észrevétele, miszerint ha az említett kór a növekedett mirigyeknek helygidegekre nyomásából (Ley) vagy a thymus nagyobbulásából (Kopp asthmája) származnék, a kór szükségképen folyvást tartó volna, bénulási s a helygideg átmetéséből eredő tünetmennyektől kellene kísértetnie. — 5) Hőbögés és Chorea. Helyesnek találjuk szerző azon állítását, mi szerint a hőbögés beteges gerinczagy munkálat légyen, az akarat és szözateszközök normál létében. Gyógyítására szerző székhajtókat és czélszerű beszédgyakorlást ajánl. A Chorea abnorm gerinczagy munkásságban áll, normal akarat mellett. A hőbögés is mintegy helybeli Chorea, a helygideg és hypoglossus körében; valóságos choreában elterjed a szönv a gerinczagy azon szilakaira, melyekből a bántalmas részekbe az idegek kiindulnak. Mason-lókép a belek beteges állapotja előidézheti azt. Szerző, gyógyítására arsenicumot és szénsavas vasat ajánl.

A hatodik fejezetben: az idegrendszer kórtanát felejtettek-nél fejtegeti. A magzatkorban a gerinczagy munkássága uralkodó; e kortól egész a felserdült korig elhomályosodnak azok, mint-hogy a kifejlődő agyrendszer, munkálatait jobban nyilvánásra hozza. — Itt is hasonló a felosztás: 1) Az agyrendszer kórai (érzés és akarat); 2) a gerinczagyrendszeré (izgató-vezető erő); 3) a dúczrendszeré (táplálkozás, elválasztás sat.). Agykórok először az agy munkálatit bántják s azután a gerinczagyét, a gerinczagy kórai megfordíthatnak.

Először értekezik szerző: az izom-izgékony-ság állapotjáról bémult tagokban. Számos kísérleteinek eredmé-

nyes a következőkben összpontosíthatók: a) A gerinczagy, az agytól függetlenül, kútféje az állati életnek. b) Az agy akarat-cselekvései által kimerítője az állati erőnek, az izgékonyiságnak (irritabil.) c) Azon izmokban, melyek agytól idegkapcsolatukból elválasztatvák (de a gerinczaggal még sértetlenül összefügnek) az izgékonyság gyarapulva van, mint némely paraplegiákban; az akarat itt nem meríti ki az izgatározgató erőt, mely a gerinczagy alsó szálakától folyvást újra teremtetik. d) Azon izmokban, melyek gerinczaggal idegkapcsolatukból elszakasztvák, csökkent az izgékonyság (a gerinczagy nyújtja az erőt az idegeknek; ha tehát utóbbiak elszakasztvák kútféjüktől, meg fog szűnni kölcsönzött tulajdonságuk). e) A bénult tagok izomizgékonyságának foka, az egészséges tagokbani izomizgékonyssággal való összehasonlítása által forrást nyit az agy és gerinczagy bénulások megismerésére, és pedig 1) az arcz félbénulása és a facialis bénulása; 2) a kar vagy láb félbénulása, és ezen tagok csupán szenvedése; 3) a hátvidéki gerinczagszenvek és az ágyék (Lenden) tájékani cauda equina szenvei — közötti különbségek ismerésére. f) A kedélymozgalmak, a lélekzési munkát, a strychnin és galvanerő hatalmash befolyása bizonyos bénult tagok izmaira ezen izmok szaporább izgékonyságától függ. (tehát ezeknek idegei a gerinczaggal háborítlan kapcsolatban állanak; utóbbi pedig nem áll többi háborítlan kapcsolatban az aggyal). — Azért rángatódnak meg a bénult lábak ily esetekben, oly gyenge galvanofolyam alkalmazására is, mely az egészséges lábra nem hat s a t. Mind ezen állításokban, szerzővel Dr. Stilling tapasztalatai is meg egyeznek.

Másodszor, a gerinczagy beteges visszugszárzó munkálata és visszhatása (retrograde Wirkung): a)

Az izgatározgató visszugszárzó munkálatok függetlenek az érzés és akarattól; mindazáltal lehetőleg kísérheti az érzés és korlátozhatja az akarat őket. b) A visszugszárzó munkálatok az idegrendszerben lévő tulajdonszerű elvtől (princip) függenek. Maller vis nervosa-jától, mely tulajdonszerűen, a visszugszárzó törvénye szerint hat. c) Sértéseknél, úgy mikép kísérleteknél, a felizgatott visszugszárzó munkálatok nem azonnal, hanem utána rövid idő múlva észrevehetőek, mivel a meg rángatóztatás első hatása s a t. az izgatározgató erőnek gyengülését hozza maga után, mely gyakran az életnek véget vet. d) Bizonyos agyszenvekben (szélhűdés, nehéznnyavalya s a t.); miket álomkór kísér, a visszugszárzó munkát jelentéje vagy hiánya, névszerint a szemhéjakon, jelt ad a kör hevessegi fokáról. e) Bizonyos részei a testnek, minők a talpak, a mellkas oldalai s a t. a visszugszárzó munkálatok felizgatására érzékenyebbek, mint egyebek. f) Sok visszugszárzó munkálati esetekben, sőt rángatózó munkálatokban, semmi fáradási érzés, sőt elsoványulás sincs jelen. Fáradás az agy állapotja; de heves visszugszárzó munkát nem jön létre az agy befolyása alatt; elsoványulás pedig csak gerinczagy bénulásnál jön létre, hol a visszugszárzó munkát kizárótt (mi nem bizonyos még!) s a t. (Jahresbericht über die Fortschr. d. ges. Mediz. 1842.) Illés.

**40. A vérhas-járványról.** (Dr. Rbel után.) A hesseni nagyhercegség erdős és hegyvölgyes vidékein 1841-ben Julius hó végével nagy pusztítással tört ki a lakosok közt a vérhas, majd October felé szűnni kezdett s Novemberben végét érte. Nem kimélt senkit; semmi kort, semmi nemet, de a férfiakat, gyermekeket s véneket rohanóbban sodrá sirjaikba. Legtöbbnyire éjszakának idején köszöntött be, előzmények nélkül, fűró, szagató, vagy tompa fájdalommal a köldök vidékén, mely mélyre elterjedett s tapintás



alatt a has iszonyúan érzékeny lett. Ehhez szegődött a jellemző tünet: tartós székreingerlés, a végbélben heverő égő páráznak érzetével. A kiürülések sárgás, barna, vörösses, nyálkás, vagy húsmosadék-állományúak s a végbél felbőrkejének lehámolt pölyheivel vegyesek voltak. Majd véres, és hegedt vérrrel járó folyás következett, más-szor békalencseszerű, vagy vágott tojásféle sűrűbb folyadék rohant ki a gyakran krizsmodásig leerőlkedő végbél nyílásából. A folyás minden 5—10 perczen visszonzá magát, gyakran kulimázsfekete, eves, dög-bűzös lévén. Legkinzőbb állapot vala a száraz vérhas, midőn a legnagyobb erőlködések mellett sem ürült ki semmi folyadék. A has e mellett besüppedt, üres, lágy, feszítés tapintatu volt. Ezen kívül okádozás is állt be néha, epés nyálkás kivetésekkel. A nyelv mindég fehéres vagy sárgás nyállal volt borítva, szőlein vörösen, de többnyire mindenkor nedves maradt, csak a leggonoszabb esetekben feketült s repedezett meg. A közeledő javulás szakában izzadás következett bé, de melly hideg és bővséges volt. A kór legfőbb fokán elállott a szózat; vagy többnyire rekedt, gyenge lett. Míg némelyeknél a láz heves és majd csúzos, lobos, majd hagymázos, ideges jellemet mutatott, az alatt mások egészen láz nélkül szenvedének. A kezdetben alig változott érverés rögtön leállt, gyenge, apró, fonalszerű, kihagyó, remegő, alig érezhető lön. A betegek arczára bélyege a mély és súlyos szenvednek állt ki, elhalványult, elékelt, becsott, ráncosult és elváltozott az; tekintetik bágyadt, és szemük fénye kiháló, orruk kicsúcsosult lön s a t. Álmatlanság nyugtalanítá a betegeket, erejük gyorsan hanyatlott, de az agy és öntudat végig el nem hagyá őket; sem görcsök, sem ájulások, s félrebeszéd sem láttatott. Ha a betegség gyengé terheseket rohant meg, ekkor könnyen elvetéles jött rájuk. Általán nem tartott 12—

14 napnál tovább, néha csak 6—8 napig haladt. A bekövetkező gyógyulás legbiztosabbi jelei voltak a visszatérő sáros kiürülések, az egész testen kitörő meleg izzadás és tartós, enyhe álom. Egyébíránt tökéletes gyógyulás soha sem következett hamarjában, hanem sokáig még nagy elerőtlenedés, és bágyadság, gyomorbeli nyomás, emésztési nehezségek; hasfolyás, vagy szorulásra nagy hajlam, s szaggató fájdalmak a köldök tájékan hosszúra nyújták a szenvedések szomorú érzetét. Gyakran 4, 5, 6 hét múlva aszláz, tökéletes elszáradással hozta elő a halált; más-szor vízkór, a végtagok vizenyes dagadása, végbéliszam, aranyér zárták be a bajok lánczolatát. —

A kór folytatában a következő alakok tűntek fel: 1) az egyszerű, csúzos vérhas, melly a legenyhébb vala, s kevesebb veszéllyel járt. 2) A lobos alak ritkább tünetmény volt s pozsgás, vérdús, fiatal egyéneket rohant meg, s fene és öntudat-vesztés mellett, csak hamar öldökölt. 3) A hagymázos vérhas ritkán lépett eredileg fel; hanem többnyire a kór folytatában fejlett ki s szinte patécsok megjelenésével, csendes félrebeszéd, s olvasztó kiürülések közt hatálos véget ért.

A vérhas lényege, mint tudva van, mindeddig vitálykérdés az orvosok közt. Azonban a holtbonczolatok eredményéből, az élethez és halál jelenségeit összehasonlítva, azon nézet látszik eredni, hogy a vérhas leginkább kétmányi s bizonyos egyéni hatályokból támad csúzos gyűlést képez a végbél hajszáledényrendszerében, a vérnek egyszerűen kóros vegyületével, az ebben túlnyomó szén-nóvel, s ennél fogva magasztalt venosításával egyetemben. A vér e kór alatt tökéletes kórvagyúletbe változik, mit a kiürülések minősége, a bőrön megjelenő vöröscsok és patécsok, evesedés, fekélyképzés s a t. tanúsítanak. Hogy az így betegedett vérvérzés

alatt a vegetatív idegrendszer is súlyos szenvedésbe vonatik, világos előttünk.

E járványban mint fő gyógyszerek legjobb sikerrel nyújtattak ismét a mákony és calomel. Eleőbb annál biztosabb hatályu volt, minél korábban folyamodtunk hozzá; csak kitűnő lobos alakokban s gyermekeknél kívánt némű ovakodást. A kívánt cél elérésére szükség vala azt emelkedő adagonként nyújtani. E mellett a calomel kétségen túl — főleg a lobos és hagymázos alakban — legjobb sikerrel adatott. Mihelyt az ugynevezett calomel-székelések bekövetkeztek, azonnal javulásnak indult a betegség. Enyhébb alakban haszonnal nyújtattak az Ipecac. tört adagai, a tinct. rhei aq., mákony és nyák. Bövséges vérömlésekben a savanyok nyákos folyadékban jót tettek. Az összehúzó szerek csak kevés esetekben alkalmaztathattak, mert siker nem látezott utánuk. Szinte úgy, az ujabban annyira feldicsőített extr. Mones. sem mutatott kedvező eredményt. A Mondière és Saucerotte s újabban Bernt által dicserő tojásfehérnye, jó mellékes életrendi szer gyanánt szolgált. Meleg burogtatások nem szívetelttek el. A betegség alatt feltűnő hűgyozási szorongás ellen linim. vol. mákony és böléndvonattal bekenve jót tett. De, ha a szegény sorsu betegek nem tartózkodtak meghűlésektől, akkor semmi sem használt. (Casper's Wochenschr. 1842.) Illés.

**49. A vér minőségéről láznak.** Ben Andral, mintegy a következőkben nyilatkozik. Gyuladásból eredő lázban ugyanazon minőségű a vér, mint a gyuladásban, hasonlókép midőn gyuladás szegődik lázhoz; ha pedig a láz a gyuladással szoros viszonyban áll, mikép a forró kútegekben s altesti hagymázban (?), akkor a rostony nem szaporább. Lobos lázban gyuladás nélkül a vérgolyócskák gyarapulvák. Ez oka a láznak. Egyébb lázak folytában is szaporodnak a vérgolyócskák (?). De ezeknek csökkennésével

is támadhat láz; ugyan ezt mondhatni a rostonyról is. Látható ez a hagymázos és gerjes lázokban. Azonban ezen lázak főoka nem azon csökkenésben rejlik. A vérlepény a lázokban nagy és porhanyó, a savó gyakran vörös színű; tökéletes rostbőrke soha sincs jelen. Mihelyt a gyuladások lázba mennek át, azonnal szaporodik a rostony-tartalom, ellenben belső életművek vértorlásában a vérgolyócskákhoz képest csökkenik az. A rostony szaporodása gyuladásokban legfőkép akkor mutatkozik, mikor küzzadmány jött létre, úgy hogy a vér minősége, legalább nem mindenkor lehet oka a gyuladásnak. (Jahresh. über d. Fortschr. der g. Mediz. s. a. t. 1843.)

Illés.

**46. A gümölcs és görvély-kör** ugyanazonsága (identitát) ujjabb időkben majd nem észrevehetetlenül, általánosan elfogadtatott. E nézetet leghevesebben vitatá s állítá Sebastian. S a későbbi vizsgálódások mind inkább kimutatók, mi szerint a gümölcs tulajdonszerű szemerekből áll, mellyek akár elkülönözve, akár besűrűdve léteznek is az, mindenkor feltűnnek. Sőt Watts még azt is kimutató, hogy azok a tüdőbeni kezdődő gümöcsképzés alatt már, az ismeretes üveges nyálkában találtnak, mellyet a betegség elején köpnek ki a betegek. Eből folyik, hogy a gümölcs a betegség kezdődésekor már lényeges állományára nézve, tökéletesen ki van fejlődve. De ezen szemeres állományt nem mutatja a görvélyes mirigy; mi fontos tény ellenzi a fennebbi nézetet. E mellett szól a gümölcs edényessége (vascularitát). Már Macartney közölt e tárgyra nézve tényeket; ugyan erről értekezett Kingston is. Illyen edényes állapotot a görvélymirigyben nem mutathatni ki. Más bizonyosság még a gümölcs és görvély viszonyában az életműzőtséghez rejlik. A gümölcs rendszeren azon életművek, mellyekben székel, munkálatai megháborítása által csak

hamar megrontja a beteget. Mert a gümöcs gyógyulásai csakugyan ritka tünetények. Ellenben a görvélyek nagy terjedelemben létezhetnek s a táplálkozás és relativ egészség meglehetősen marad; legtöbb beteg meg is gyógyul, minden visszamaradó nyom nélkül. De bizonyos az, hogy a görvélyek különös hajlamot szereznek a gümöcsképzésre. Ezt teszi a görvélykór a rákra nézve is. És önálló görvélykört, önálló gümöcskór mellett a tapasztalás minden orvosnak elégszer állít szemé elé. — (Jahresbericht über die Fortschr. d. g. Mediz. sat. 1842.) Illés.

**49. Kórházi vizsgálatok az agyban és ennek hárttyáiban található gümöcskóros bántalmak körül** gyermekeknél, dr. Becquerel által.

Az agy gümöcskóros bántalmai. — Az állati oeconomianak bár melyik pontján fejlődjenek ki a gümöcs, ha nem lenne is több egynél, közönséges kórnak következése az. Ezen tétel nem minden megszorítás nélküli némelyek előtt, pedig ha valakinek lelkében, ki csak felnőtt embereknél kirekesztőleg vizsgálá e kört, maradt volna valamely kétség annak igazsága felől, kövesse figyelemmel e kört a gyermekkorházban, s arról kétségkívül meggyőzetendik.

Ha már egyszer jelen van a kórhajlam, legelőször is a tüdőt támadja meg; innen véve dr. Louis a felnőttekre oly igen alkalmazható törvényt, hogy a 15-ik év után mindenkor, ha valamely életműben gümöcs léteznek, bizonyosan vannak a tüdőkben is, sőt itt általában sokkal nagyobb fokban, jobban kifejlődve vannak jelen.

A számtalan agygümöcskóros esetekben, melyeket szerző vizsgált volt, léteztek gümöcs az életműség más pontjain is; sőt az egész testben elhíntve minden kivétel nélkül, de különböző fokon fejlődve ki, annyi is igaz, néha kevés számmal és ritkán, néha

igen számosan, néha igen nagy kifejtési fokot mutatva.

Az agy és hárttyáiban kifejlődő gümöcskórhoz sok életművi tünetények szegődnek, s ezek teljesen hasonlóak azokhoz, melyek más életművekben kifejlődnek; gyakran látjuk, hogy a gümöcsképzést, mely néha csak itt ott elhíntett, néha pedig többé kevésbé nagyobb fokra hágott kifejlődésű, gyuladások, úgy forrók mint üdültek, agylágyulások, vérfolyások, szürkés keményedések kísérik. Ezen változások mindenkor módosíthatnak azon életmű által, melyben azok nyilvánulnak. Szóval munkájában azon czélt tűzi ki szerző, hogy megmutassa, miként az agy és hárttyáiban a gümöcsképzéskor föltűnő jelenségek s a gümöcs tökéletesen egyenlők azokkal, miket a tüdőkben, a tüdő hárttyáiban és a haskérben szemlélhetünk. —

A szemcsésedésnek gümöcskóros természetét nem hiszik minden orvosok; hogy ezt elfogadjuk, következő tételekre s igazságokra lehet támaszkodnunk:

1. A vékony agykérben (pia mater) vizsgálva, teljesen követhetjük a csak alig mutatkozni kezdő szemcséknek gümöcské átváltozását, melyek nagyobbodván valódi gümöcské alakulnak át.

2. A forró és üdült változások, melyek körülök feltűnnek, mind a kemény, mind a vékony vagy lágy kérben egyenműek azokkal, melyek feltűnnek a tulajdonkép úgymondott gümöcs körül.

3. Csupán gümöcskóra hajlandó egyéneknél jönnek elő, és néha az agy állománybeli gümöcs által is kísértetnek.

A szemcsésedés leggyakoribb fészke a lágykér a Sylvius választékaiban. Néha a szemcsésedés igen kevés számú, s csupán egy ponton észrevehető, néha pedig elván hintve; máskor nagy számmal vannak jelen a szemcsék, és a velők viszonyos szövetekbeli különbözle változásoktól kísértetnek.

Az agygyümök minden tekintetben szerkezetük és összetételük hasonlóságára nézve a más életművekben előfordulókkal egyenlők. Alakjuk általában gömbölyű, de kissé hegyezett mint a csicsimbó és szabályszerűtlen. A gyümök az agynak mind velős mind szürke állományában kifejlődnek, s az agynak minden részeiben találkoztak.

Az agy és a lágykér gyümöi után sok másodlagos változások jöhetnek létre; ilyenek a forró bántalmak, hová tartozik: 1) a vérömleny; 2) a lágykér vastagabbodása vörös szín folyéttel; 3) a lágykért zavaros nyírkkel történő átszűrődése; 4) gennyeli átszűrődés; 5) megvastagodik a lágykér, szürke, sárga vagy zöldellő színezettel, a egyszeresmind morzsolékonnyá lesz a bánta. Ezen változás sokkal régebb bántalmat föltételez mint az előbbiek. Üdült bántalmak: 1) a lágykér megvastagodása nem teljes de meglévő keményedéssel, ez még ilyenkor homályos, szemcsézett; 2) tulajdonképi megkeményedés, szürkés, fehéres, vagy szürkészöldes színezettel.

Az agy állományabeli változatok.

Az agy teljesen egészséges is maradhat, bármily bántalmak legyenek a vékony kért, hol a képződött gyümök állománya már fehér vagy szürkévé átváltozhatott, de gyakran ez is változáson megyen keresztül. Ily változások:

1) Az odanövések. — 2) A melleseges részek fellágyulása színzet-változás nélkül. — 3) A melleseges részek fellágyulása elhintett vörös színzettel. — 4) Föllágyulás sárga színzettel, vagy néha kevert színű, néha nincsenek föltöztött pontok jelen, néha vörösek. — 5) A vérnek kiömlése a megkeményedett lágykérttel érintkezésben lévő részekbe.

Milyen természetűek ezen föllágyulások? — Erre nézve szerző a dr. Durand-

Fardel eszméit magáéinak ösmeri. Ezen eszmék következők: 1) Az agynak egyszerű vér-átszűrődése (sok írók után hajszaledényi guta) ritkán párosul föllágyulással, de annál többször marad meg rendes összeállása, vagy megkeményedik az átszűrődött táj.

2) Az agyvelős állományának sárga vagy sárgászöld színűvé átváltozása csaknem szükséges jele annak, hogy annak szövetében már azelőtti időben is vérömleny létezett.

3) Midőn a láttelethez vérátszűrődést találunk a fellágyulásnak bizonyos fokával párosultat; az erős bizonyossága annak, hogy első fokú agylobból eredt a változás, a másodfokú agylob után a föllágyulás zöldes színű.

4) A föllágyulás forró vagy üdült: a forróban vörös színzet látható; e színzet eltűnhetik és nem találunk egyebet mint az állománynak egyszerű megkisebbedését; az üdültben az agy állománya csak föllágyul minden színzet nélkül. Ezen föllágyulások némi eseteket kivéve, csaknem mindig lobos természetűek dr. Durand-Fardel szerint.

Ha a folebb mondott eszméket és ösmereteket, mellyeket e tárgy fölött birhatunk, fontolóra vesszük, következő eredményre bukkanunk.

Az agynak és agykérértnek gyümöi, és ez utóbbiak bántalmak állandó ingerokul szolgálóak. Ezen ingerok minden érezhető következmény nélkül maradhat a kórboncztanra nézve, bár ebből életműfolyami zavarok keletkezhetnek. Kiterjedhet az a vérkeringés zavaraira (mellyek gyulladás és vérömleny által nyilatkoznak), melly zavarok vagy elkülönöztek, vagy együtt tűnnek fel s folynak le.

Az agygyümök kór és kifejlődésének kórjelei.

1-ső eset. Szemcsésedés a lágykértnek különböző pontjain mutatkozhatik, legyen az bár az alapján, legyen a domborúságán vagy a választékokban, a gyulladásnak semmi nyo-

ma sem látszik körülte. Nem hoznak elő a szemcsék semmi körjelt, mely az idegrendszert bántalmára mutatna, és nem vehetni észre egyebet, mint azon tünetényeket, melyek a tüdő vagy a hasüreg életművei gümösödésére mutatnak. Ez történik leginkább akkor, midőn a gümös szemcsésedések igen lassan fejlődnek ki.

Néha nemi ideges de nem állandó körjelek tűnnek fel, úgy, mint a helyét, terjedelmét és tartósságát változtató főfájásnál; ilyenek némi görcsös rohamok, jellem változás, mely szomorúvá és komolyabbá válik; mindég vigyázva kell azonban ez utolsó jelből állító következtést húzni, mert ez gyermekeknél más akármely kórananyag kifejlődése alatt is mutatkozhatik, kivált ha a körüldült.

Vehetni észre minden körjeleit azon kórnak, mit gümös agykérlob (menyngitis tuberculosa), szemcsés agykérlob (menyngitis granulosa) névvel neveznek, és ez alatt a lágykérben semmi jele nincs a forró vagy üdült nyálkakórnak (phlegmasie). Ezen eset igen ritka, szerző azonban hozott rá példát az agykérlobról kiadott értekezésében.

2-ik eset. Van oly szemcsésedése a lágykérnek, midőn a szemcsék körül vagy más pontokon forró nyálkakóri bántalmak fejlődnek ki, ilyenek a vér s nyálka-túlulások, zavaros nyirk- és geny-átszűrődés, torlódások vagy genyes átszűrődéssel párosult vastagodások. Ezen esetekben mindig mutatkozhatnak szemcsés vagy gümös agykérlobot nyilváníto körjellemek.

3-ik eset. Vannak a lágykérben szemcsésedések, midőn vagy körülök vagy más pontokon üdült nyálkakóri bántalmak léteznek a lágykérben, ilyenek a megvastagodás, megkeményedés, összenövések, szürke, félig átlátszó anyagnak átszűrődése.

Gyakran, midőn ezen változások lassan fejlődnek ki, jelenlétüknek semmi jelensége

sem nyilvánul; itt úgy hiszem maga az üdültség okozza, hogy a körjelek hiányzanak. —

**Agygümők.** — 1. Midőn az agygümők agyállomány föllágyulása kísérete nélkül fejlődnek ki, és a lágykérben sem nyálkakóri bántalom, sem szemcsésedés nincs jelen, mely eset leggyakrabban, sőt mondhatnám, állandóan előfordul a gyermekeknél; nem vehetni észre semmi ideges tünetényeket, melyek elárulnák azok létezését.

2. Hozhatnak elő az ellenkező oldaloni tagokban bizonyos körtünetényeket, ilyen a görcs, összehúzódás, szélhűdés.

Mi okozza mind egyiket mind másikat? — Ez oly dolog, mit szerző kimagyarázni nem tud, s ennek oka hihetőleg még sok ideig ismeretlen maradand.

Némely esetben úgy látszik, hogy a mozgási tehetség megzavarodása vagy elenyészése ugyan azon oldaloni tagokban vétetik észre; de ennek kimagyarázása csaknem mindig meghatározott okon nyugszik: így az egyik oldaloni látdomb (la couche optique) többnyire az ellenkező oldalon létező gümő által volt elrontva.

3) Történhet még, hogy a gyemrocokban ömleny létezik, mit a gümőfejlődés hozott létre, mit szerző említi főlebb felhozott könyvében.

Ezekből következő tételeket vonhatunk ki:

1) Gyakran a különböző föllágyulások, valamint a környező bántalmak semmi körjelt nem hoznak elő, mi leginkább akkor történik, ha e kórfolyamok lassan fejlődnek ki.

2) Ha lassan képeződnek, szélhűdést okozhatnak az ellenkező oldaloni tagokban.

3) Ha hirtelen képződnek: görcsöt vagy összehúzódást okoznak; de még egyszer ismétlem, hogy nem különböztethetni meg teljesen és világosan a gümös bántalom és a föllágyulás körjeleit.

Az agygümös bántalmak kórös-  
méje.

Ha az orvos valamely tüdővérszi jelen-  
segeket mutató gyermekhez hivatik, semmi  
esetben sem állíthatja egész biztossággal, hogy  
a gyermek fejében is ne létezzék valamely  
kórfolyam.

Ellenben ha agybántalmi kórjeleket mu-  
tató gyermekhez hivatik az orvos, és meg-  
kell határoznia e kórjelek természetét, elő-  
ször is szükség megvizsgálni vajjon a gyöngö  
egyennek más életművében, nem az agyban,  
találkoznak-e gümös termények, nem talál-e  
tüdővérszt, vagy a hörgődúcokban cseple-  
szi — vagy nyagdúcokban gümös korcsos-  
ulást.

Ha a gyermek csontszubán, fehérdag-  
ban, angolkórban szenved, ezen bántalmak  
sziatén állító kórösmét mondathatnak ki az  
orvossal, de szükség hogy állítása bebizonyu-  
lását a jövőre bízza, nehogy maga előtt az  
utat elzárja. —

Midőn agybántalmi kórjeleket látunk ki-  
fejlődni valamely egészségesnek látszó gyer-  
mekben, sőt még, ha nem találunk nála sem-  
mi föltételt, mely életműségének gümőkór-  
rai hajlamát sejdítené, a kórösme fölőtte  
megnehezül, mert valóban lehetetlen megha-  
tározni, ha e bántalmak agyi vagy lágykéri  
gümőkór eredményei-e, vagy, egészen más  
természetű egyszerű változása van e jelen  
azon életműveknek. (La clinique des Hopit. d.  
Enfans. N. 5. 1843.) Károlyi.

**50. Üdült korcsvegyek gyó-  
gyítása.** Canstatt azt jegyzi meg az üdült  
korcsvegyek (dyskrasia) gyógyításáról közön-  
ségesen, hogy az azok elhárítását eszközlen-  
dő gyógyszerek, a kór hosszas lefolyásához  
alkalmaztatván, ha bár lassan is, de bizto-  
san célhoz vezetnek, föltéven azt, hogy ha  
a diaeteticai bánásmód nem elegendő a kór  
leggyőzésére, főkép olyan gyógyszerek hasz-  
náltassanak, melyeknek a korcsvegyet leg-

inkább föltüntető életművek és szövetekre  
meghatározott befolyásuk van; s így a kórös  
korcsvegy helyett gyógyszerkört (a gyógyszer  
által előhozott, sajátkép orvoslandó kórido-  
mot) kell előhozniok (Bayr. med. Corresp.-Bl.  
1841. Nr. 4.) Más gyógymód leginkább alap-  
szik az olly szerek használatán, melyek hely-  
beli és közönséges visszahatást szülvén, a  
kór üdült hosszas folyamát rövidde és meg-  
határozottá változtatják és jótékony bírálatot  
hoznak elő. Ez utóbbiféle gyógymódok közül  
legnagyobb lármát ütött a Priesnitz vízgyó-  
gya az újabb időben, melynek hatékony vol-  
tát azonban nem ösmerik el közönségesen.  
Egyébiránt mind inkább helyt talál azon né-  
zet, hogy az izzasztó vízgyógy mindenütt fi-  
gyelmet érdemel, hol az életműségben kó-  
ros vagy lappang és tovább terjed a nélkül,  
hogy jelentékeny korcsalakzatok (desorgani-  
satio) jelen lennének, és a hol a gyógyulást  
eszközölhető visszahatás nem akar beállani,  
pedig a beteg erőbeli állapota még illy gyógy-  
visszahatás müileg előhozását megbírná, s  
nem lehetne illy nagy gyógymód alkalmazása  
után erőbeli kimerüléstől tartani. Évkönyve-  
ink sok jó sükerét mutatják föl e gyógymód-  
nak, bár sok egyének hasztalan kerestek is  
reménylett javulást a gyógyintézeteknél, a  
mit ugyan nem annyira a gyógymódnak kell  
tulajdonítanunk, mint olly esetekrei alkalm-  
zásának, melyek e gyógymóddal meg nem  
férnek. — A bajor kormány által orvosi vizs-  
gálat végett Gräfenbergbe küldött Horner pro-  
fessor azon értesítésében, mit kormányának  
benyújtott, nem kedvező ítéletet mond a Pries-  
nitz gyógymódjáról. Ő azt tapasztalá, hogy  
azon gyógymód a legtöbb üdült kórokban vagy  
kedvező sükert épen nem hozott elő, vagy  
csupán mit sem jelentő és mülékony köny-  
nyebbulést okozott. Mit Gräffenbergben bírá-  
latnak (crisis) neveznek, Horner szerint nem  
érdemli e nevezetet. Különösen az itt bírá-  
latnak mondatni szokott bőrkütegek, kelések

csupán bőrgyuladások, a hideg víznek folytonos bőrrei alkalmazása miatt műileg előhozottak, miután a bőr a hideg fürdöket megelőzőt iszonyú izzadások által igen érzékenyvé lön téve. Ezen bőrkütegek más különböző egyéneken s kórokban is minden közönséges visszahatás nélkül kiütnek hasonló körülmények közt, s leginkább azon helyen tűnnek elő, mely a hidegnek leginkább ki vala téve. — Kétségkívül in medio est veritas. Mert sokszor e bőrküteges tünetmények valódi bírálát gyanánt vétethetnek, az ezen gyógygyal meg nem férő kórokban pedig csupán helybeli izgatás eredményei. — (Canstats Jahresbericht über die Fortschr. der gesammten Medicin. 1 Jahrg. 8 Heft.)

Károlyi.

### 51. Görvélykórról. Röschtől

Rösch úgy képzei a görvélykört, mint a tápkészítés (chylificatio) tökéletlensége s a nyírkrendszer kóros volta által előhozott, messzeterjedő és sok kóridomok által jelenkező beteges életművi folyamat. A görvélykórosok nyírk- és tápnedve s következőleg vérök sem éri el a tökéletességet. Ez által szenved a táplálát, s a kiválasztások különös sajátságot öltének; jellemök: vizenyösség és bővebb fehérsége, nyálka és savtartalom. Így állanak elő a tán következő kóridomok alá sorozható görvélyalakok: 1) A nyírkrendszer kóros volta által közvetlen előhozott kóralakok. 2) A kiválasztásnak és életműveinek kóros volta. 3) Kórsanyagok lerakódása a sejtszövetbe s az életművek terimbelébe (parenchyma), — mi által a gümöcsök (tubercula) jönnek létre. 4) Különböző életművek elbetegülése rosz táplálát következtében. 5) Az idegrendszer kórosult részint hasonlóan a hiányos táplálát miatt, részint torulati inger következtében. 6) Az egész életműség elroszulása a nyírk- és vérrendszerből indulva ki (Cretinismus). — A gyógyításra vonatkozólag, szerző saját sokszerű tapasztalata után

nagyon ajánlja a májölaját (oleum jecoris aselli), összekötve czélszerű tápláló és könnyen emészthető ételekkel; a májölajról hiszi, hogy az zsír-tartalma (kőnény-hydrogen) miatt ellenmunkál a savképzésnek, gyantartalmánál fogva nagyobb munkásságra ösztönzi az emésztési életműveket, kocsonya-tartalma által pedig közvetlen táplál. (Habár a kocsonya magában nem ad is a testnek az élet föntartására elegendő táplálékot, mégis más tápszerekkel alkalmazva (?), a táplálást úgy látszik előmozdítja). Ezen olaj, gyanta és kocsonya-vegynek köszöni a májölaj különös hatását a görvélykór minden nemeiben. Szerző ezen szert számos évek óta belsőleg adja minden más mellékszer nélkül, napjában 3—4-szer, fél vagy egész — sőt két év kánállal is. A tiszta, sárgavörös fajúnak tulajdonítja az elsőbbséget. A  $\frac{1}{2}$  éven alól lévő gyermekek gyakran nem bírják meg e szert, töle hasmenést kapnak, s ilyenkor használatával föl kell hagyni. Épen így nem fér meg ezen szer a lázas állapottal. Szerző említi egy görvélykóros 12 éves gyermeket, a ki sok ideig használván sós fürdöket, és folytonosan iblanygyógy (Jodcur) alatt lévén, — éltél már sorvasztó láz fenyegette, s ekkor szerző a májölajhoz folyamodott, — és e dicső szernek számos hónapokon általi bő használata mellett beteg egészsége teljesen helyreállott. \*) — Professor Negrier Angersben

\*) Tiszta lég, könnyen emészthető tápláló ételek sokszor magukban is számos kórsvegyeket képesek megjavítani, s szerző mégis a kedvező sükert májölajának, főbb évek, vagy számos hónapokon át adott májölajának meri tulajdonítani. Szerinte sem a tápláló ételek, sem a számos sós és iblanyos fürdők, sem az iblany, a görvélyt győző hőszert nem tevének elegendő gyógyhatás — ezek csak alárendelt, kevesett jelentő szerek a dicső májölaj mellett. Illy előítéletek ássák alá gyakorta legszebb ta-

a keze alatti lencz-kórházbeli 17 görvélyes betegeit bel és külsőleg friss diófalevelekből készítményekkel gyógyítá, az étrend szokott modorán mitsem változtatva. A használt készítmények: a) Egy pár csipet összevágott diófalevelből forrázat, VIII. obon vizet és cukrot véve hozzá, napjában 2—3 vagy öt csészével venni. b) Diólevél-vonat szinte friss vagy száraz levelekből készült, és porral labdacscsá készített (4 szemeres), s napjában 4 szemet bevenni. c) Szörp, 8 szemer vonat egy obon szörpre. d) Külsőleg egy marok diólevél főzete két font vízre. e) Kenőcs: 7 nehezék vonat 9 nehezék zsír- és 2,0565 szemer (15 centigramm) bergamott olajból. A hosszas gyógygnak megfelelt a siker (?), mert a 17 egyén közül 2 hónap múlva 3 meggyógyult, 10 igen megjavult, 4 a régi állapotban maradt. Ez által fölbátorítva, magánygyakorlatában is használá e szereket, s midőn 57 esete volt, munkája eredményét elébe terjeszté az angersi orvosi egyesületnek. N. négy osztályba sorozá az általa gyógyítottakat: 1) Mírigydagok fekélyedés nélkül; — 10 eset; s ezek közül 3 tökéletesen meggyógyult, 4 esetben a daganat 6-héttől 3 hónapig  $\frac{1}{2}$  vagy  $\frac{3}{4}$ -ddal lejjebb lohadt, 3 esetben eleinte kisebbült a daganat — de ismét nagyobbá lett, hihetőleg megfázás után. 2) Görvélyes szemlob; négy eset. Itt a forrázaton stb. kívül még ilyen szemvíz is rendeltetett. Rp. folior. rec. jugland. Manip. unum. Infund. cum s. q. a. f. f. col. unc. VII. adde extracti belladonnae, l' eau-

pasztalati fáradalmaink gondosan rakott épületét! Gyakran a görvélyes betegek fél éven át is rendszeren sós fürdőket, egész fürdőket használnak, s mégis a fürdőknek mit sem tulajdonít sok orvos, csupán az általa hírbe hozatandó szernek, milyen a májolaj, diólevél stb. hár a gyógyulás így is néha évekig elhúzódik. K.

de Rousseau aa. gtt. XV. Mind a négy eset aránylagos gyorsasággal és minden kórismétlet nélkül meggyógyult. 3) Mírigydagok kifekélyedéssel; 20 eset. Teljesen meggyógyult 14 egyén; kettő mások miatt meghalt, a többi 4 állapotja javult ugyan, de fekélyeik megvoltak. A gyógyítás és gyógyulás ideje 2—6 hónap, néhány különösen nehéz esetben két esztendő. — A helybeli gyógy állott a diófalevélfőzet használatából, t. i. ebbe mártattak a tépések; idejárult a diólevélporral hintés, pokolkő és gyöngye nyomkötés használata. 4) Csontdag, csontfekély; tizenkilencz eset. 8 meggyógyult, a többi meg nem gyógyult s kettő elhalt. Itt lágyító borogatásokat, diófalevélfőzetből egész fürdőket sóval használt. A legrövidebb gyógyulási idő hat hónap (4 eset). (Jahresbericht Fortschr. d. gesamt. Medic. v. Canstatt. 1. Fgg. VIII. Heft).

Károlyi.

### 52. Ricord bujakórtana. Ri-

cord szerint a bujakór vagy ragályos — (valódi bujakór, (Syphilis), vagy azon különne-mű októl (ragálytól) nem függő (Syphiloid). A Syphiloid alá tartozik: takár, (blennorrhagia), mely a nemzőrészek takonyhártyájának egyszerű gyulladásában áll; tovább ültet-tetik valamely kiválasztott anyag mint e kór terménye által, ha ez anyag más takonyhártyákkal érintkezésbe jő. Kivétetnek innen Hergt és Ricord tapasztalatai szerint a száj és orr takonyhártyái. Járványos takár nem létezik, csak csalódás. A kifolyó anyag minősége jellemzi a kór helyét; p. tojásfé-hérhez hasonló jó az anyaméh nyakáról, geny-nemű takony a vizellő csőből, méhüvelyből, — egyszersmind a méhüvelyből jövő folya-dék savanyú, a többi részeké pedig aly (basis) természetű kémlettel bir; nyálkás a folyadék; ha a takonyhártya csak maga szenved, többé kevesbé genyes az, ha a takonyhártya alatti szövet is meg van támadva; a vérrel vegyes kifolyás fekélyedésre mutat. Ragályos (viru-



lent) a kifolyás, ha bujafekély van jelen, melyet csupán csak a beoltás tehet kétségnélkülivé; nőknél a méhtűkör által is felfödözhető a bujafekély. — A gyógyítás előleges óvó (prophylactisch), elnyomó (abortiv) és tulajdonképi rendszeres (systematisch); az elnyomó gyógy a kórt kezdete elsőbb napjaiban igyekszik elnyomni, így: nevezetes takaréllenes (antiblennorrhagisch) szerek által, millyen a copaiva-balzam, cubeba-bors, terpentin, olyan adagokban; hogy azok a bélsőre hassanak; a rendszeres gyógy-mód a gyulladás időszakban közönséges és helybeli vérbocsátásokat, fürdőket, csillapító italokat stb. ajánl, a második, vagy üdült időszakban (Blennorrhoea) ismét az elnyomó és erősítő szerek használatát, gőz- zuhany- és tenger-fürdőket, végre összehúzó és másító fecskendéseket: ólom, horgany (Zincum), vasas iblany (Jodeisen), timsó, étető higany (Sublimat) és különösen salétromsavas ezüst (legsavas ezüstleg-pokolkő) oldatával. Első szaki kóridomok férfinál. 1) Makklob. 2) Makk és hudső-takár; avenus húrját (chor-da veneris) okozza a szivacsos test gyuladása, és hézagaiba hegedékeny nyírk rakodván le rugékonysága vesz, és e szerint a tagmeredések alatt a barlangos test ki nem feszülhetvén, a tag különféle irányban görbül össze; ennek gyógyítására szükséges eleintén minden 4 órában ismételt befecskendéseket alkalmazni nagyon föleresztett pokolkő-oldatból (1 szemér 4 opon vízre) ezután copaiva balzsam és cubeba-bors ajánlandó. 3. Kis herelob (epididymitis); a hudső gyuladása elterjed a magtartó hólyagsákhöz, a levezető edény (vas deferens) és mellék- vagy kisherekhez; de néha az ondószinór nincs megtámadva, s a mellékherék bántalma inkább csak rokonszenvi (sympathicus). Ha állandó a fájdalom, a tapasz-borítékokat hosszas ideig nem kell használni, ha pedig a herék igen gyorsan kisebbülnek, gyakorta kell megújítani

a tapaszt. 4. Szorulatok — görcsös, lo-bos és állandó szorok (strictura); ez utóbbiakban meg kell kísérteni a tágitást szálacsok által (Bougies), ez után fölületesen kell égetni; ha pedig keményedések és hegek okozák a szort: karczozni (scarificare) szükség egy bizonyos sajátzerzett eszközzel. 5. A dűl-mirigy (glandula prostata) kórai Casper és Home szerint. 6. Álutak, leginkább a műszerek bevitelével okozottak a szoroknál. 7. A Cooper mirigyei daganata. 8 Húgy-át-szűrődések. 9. Sipolyok (fistula).

A nők takárja (Blennorrhagia) a méli-hüvelyben, hüdcsőben, és méhben fészkelhet. — Mind két nemnél következő takár-alakok létezhetnek: 1. Bujatakaros szemlob (opbthalmia blennorrhoeica) csupán érintés általi ragály következtében támadó. Gyógymódja: lobellenes szerek, — és pokolkő. 2. Alfeltakár, päderastia következtében. 3. Száj, orr és fültakár nem fordul elő. 4) Teng-mények (Vegetationen), melyek a fügölyöktől (condylom) felbőr takarójok által különböznek; ezek nem érdemelnek külön bánást mint illyek, és a bőrnek a kifolyás általi hosszash ingerlése által származnak. 5. Fityma-küteg (herpes praeputialis). 6. Bőrvar (eczema). 7. Bőrhámlások, kisebbedések.

A valódi bujakórnak (Syphilis) elsőfokú jelenségei: 1) A bujafekély; ez különmemű, és magát ragályos átültetés által jellemző fekély; eleintén csak helybeli, később, a fekélyre nézve kedvező viszonyok közt, közönséges mérég-áthatás jelenségeit hozza elő. A róla vett genynyel történt oltás helyén egy piczi pattanás (papula) támad, ez később növekszik s hólyagot (pustula) mutat, míg végre saját külemű fekélylyé növekszik. Ha nyálkaerszenyek (bursae mucosae) veszik magukba a mérget: takonyerszenyi bujafekély (Follicular-Schancker) képződik. A fekély különböző alakzata szerint Ricord rágó (phagedenisch), sarjadzó (diphtheritisch), kemény, ke-

ményrágó (indurirt phagedenisch) és fenés bujafekélyt különböztet meg. Ezen különböző jellem a beteg egyéniségében alapszik, nem pedig a méreg különbözőségében; a sömörös és fenés bujafekélynek ritkán következménye a közönséges bujakór, a rágó-sarjadzó (phaged. diptherit.) bujafekély gyakran eszközli azt, a kemény pedig csaknem mindenkor; legbiztosabb ösmertető jelt szolgáltat a beoltás. Ha a bujafekély dobbal (bubo) is szövetkezik, méltán félhetni a köz bujakórtól. A tisztán helybeli gyógyítás nem növeli a közönséges bujakór kiütésének lehetőségét. — Gyógymód: a hólyagos fokélyeket meghegyzett pokolkövel kell égetni mind addig, míg csak a sebfőlület tisztának nem mutatkozik, ezt kövessék szagos borrali borogatások. A rágó-sarjadzó bujafekélyben, valamint a fenés rágóban is vizes makonyvonattali borogatás, nyugalom, és czélszerű étrend kívántatik; a keményedett bujafekély higanynyali gyógyítást kíván, mert ezt már nem nézhetni pusztán helybeli bajnak; külsőleg édes higany- és mákonybóli kenőcs, belsőleg estvéneként higiblacs (protojoduretum hydrargyri) — és 8—10 nap mulva reggel is 1 szemer, labdacokban (rendszerint beléndeket—hyoscyamus — is adván hozzá). A keménység lágyulata első jelensége e szer hatásának. 2) Dob; ez

a) egyszerű gyuladással inger következménye, b) a bujakóros méreg fölszivatásának eredménye; ez utóbbi eset van 100 közül 20 esetben. A bujafekélynek pokolköveli égetése nem hoz elő dobot. A rögtöni dob (Bubo d'embée) Hergt szerint többnyire elrejtett bujafekély következménye, melyet pontos vizsgálat után a méhhüvelyben, a méh nyakán, az egyenes vagy végbélben, a hudsőben felfődözhetni; azon kevés esetekben, hol bujafekély nincs jelen, a dobot görvélyes mirigydagnak kell tulajdonítani. — Kemény bujafekélyt többnyire keményedett dob követ. Ezt szintén higanynyal kell gyógyítani. — A harmadrendű bujakór ellen a hamiblacs (Jodkali) legjobb szer. — A bujakór gyermekeknel, legtöbbszörre másodrendű s az anyáktól öröklendő; az atyai mag általi átültetést tagadja szerző, nem tartja hihetőnek azt sem, hogy a gyermekekre ragadhatna e kór bujakóros dajkájáról. Tagadja sz., hogy a bujakór a 7-ik hónapban elvetélést okozna. A bujakóros gyermekek születésük óta beteges kinézésűek, és néhány hét múlva testökön rézszínű foltok tűnnek elő, vagy függölyök (Condyloma) az alfelen stb. — (Canst. Jahresb. über d. Fortschr. d. ges. Med. VIII. Heft. 1. J.)

Károlyi.

## Sebészet, szemészet.

### 39. Az újszülöttek szemgyulladásáról. (Folytat.)

A szóban lévő szemlob további kimenetelei a magán a szemtekén előjövő életműi változatok, még pedig: 1) A szaruhártya opált játszó színe — a kötvérömleny kiterjed egész a szaruhártya széleig; ezt olly folyadék réteg szokja bevonni, melly úgy látszik, mintha porral lenne vegyülve, s rajta keresztül csak tökéletlenül különböztethetni meg a látát. E mellett a szaruhártya néha szintelen marad,

néha vízzöld színzetet ölt magára. A szaruhártyában ezen változás néha kevés napok — de néha több hetek multával szokott eloszlással végződni, a nélkül hogy nyomot hagyna maga után, s a szemnek átlátszóságát később akadályozná. 2) A szaruhártya átlátszatlansága, mi nagyon ritkán jó elő. Ha e tünetény beáll, a szaruhártya szürkés fehér lesz, de összeállásában még semmi változást nem sejtített, sőt átlátszóságát is viszszererheti. 3) Szarupuhulás. — Ez a megho-

mályosulás következménye, és két alakban jelentkezhetik. Legtöbb esetekben közepét egy kis sárga pont foglalja el, és a szaruhártya lemezei ott egy kisbé besűlyednek. Ezen kóros helyet lassanként gyűrűk veszik körül, melyek létüket ugyancsak a szaruhártya ezen változásának köszönik; az először besűlyedt hely átlukad, és az életműségében hasonlóan megváltozott környéket hasonló pusztulás éri. Néhány ritkább esetben a szaruhártya egész kiterjedésében egyszerre válik sárgává, és a szemre okozott legkisebb nyomás vagy érintés alatt megfakad egész terjedelmében; így például, ha vizsgálás alkalmával a szemhéjjakat fölakarjuk nyitni. 4) Ömlenyek a szarulemezek között; szarugenyár. — Ha tejszínűvé lőn is a szaruhártya, nem mindig követi azt meghomályosodás v. elpuhulás; e helyett geny rakodik lemezei közé. Ezen kis genyrakodmányok, melyek gyakran soká változatlanul maradnak, ha a fölülethez nem nagyon közel fekszenek, könnyen föl-szivathatnak, és ilyenkor rostos maradványt hagynak hátra, mely bizonyos idő múlva viszont eltűnik; vagy szaruhályog támad, a szaruhártya kisebb vagy nagyobb részét elfoglaló; de gyakrabban a szaruhártya melső lemeze lassanként elpusztul és fekély marad helyén. Az igen hamar lefolyó esetekben a szaruhártya fölületes lemezeit egész kiterjedésükben hirtelen fölemeli valamely folytonosan kifelé törekvő ömleny, az egész hártya vérgromlását eszközölvé. 5) A szemteke életművi változata. A szaruhártya egyetemes elpusztulása következtében a szemteke nagyon megnyílik, folyós bennékei akadály nélkül kifutnak, csupán a hüvelyek maradván hátra, minthogy azokat sejtiszövet és izmok támogatják a szemgödör fenekén, s itt egynemű anyaggá változnak. — 6) A szivárványhártya előesése. A szaruhártya részletes pusztulásával kúpos nyílás támad, melynek alap-

ja kifelé irányzódik. Ezen nyíláson kifoly a víznedv, maga után vonja a közel fekvő szivárványhártya egy karélyát, s ez a nyílásban fönnakadván, mintegy dugaszt képez, mely a többi folyadékok kirohanását meggátolja. Ha a kór nem teszen több előlépést, a szaruhártya összenő a szivárványhártyával, és behegedvén, a szem nem csak eredeti alakját megtartja, hanem részint működésel is fennmaradhatnak. Ha ellenben a jobbatöbb is tart, a képződött nyílás nagyobbodik, és a szivárványhártya előesése a szem folyós bennékei nyomása által mind addig növekszik, míg csak a folyadékok szabadon kibocsátására elegendő nagyságúvá nem lesz a képződött fekélynyílás. A szaruhártyán több fekélynyílások is mutatkozhatnak, melyeknek minde-nyikébe egyegy darab része benyomul a szivárványhártyának; ez által épen annyi kis féltéke alakú feketés dageszkák származnak; s ezek a szőlőfűrthöz nagyon hasonlóak lévén fűrthös szarucsapnak (*staphylococcus racemosus*) neveztetnek. — 7) Szarucsap. Ha a gyuladás épen akkor hágy alább, midőn a szaruhártyán bizonyos puhaságot hozott elő, de a mely puhulás még nem olly jelentékeny, hogy reá szétszakadás következék, előált a nevezett kór. 8) Végre ritkább esetekben támadhatnak a szaruhártyán kifekélyedések, a nélkül hogy ezen hártya előbb tejszínzetet vett volna fel, vagy lemezei közt genyömleny lett volna. Ilyenkor először egy igen körülírt vörös pont tűnik fel, melynek egyszerű színzetén még fegyveres szemmel sem vehetmi edényképződést észre, de felé a szemcsőd köthártyából igen telült edénysugárok nyúlnak. A vörösséget csakhamar szürke alapú fekély váltja fel éles széleivel, vagy ellenben csak fölületes kifekélyedés, mely csak úgy vehető észre, ha a szaruhártyát oldalvást vizsgáljuk. Az ilyen fekélyek nem hatnak mélyen, mert ha halál nem jön közbe, hihetlen gyors-

sasággal behegednek, bizonyos, később elmuló fehér foltocskát hagyván magok után.

Nem ritkán hosszas takár után, és a szemhéjjak kisobesedése mellett is egészséges marad a szaruhártya; ellenben a csekélynek látszott szemlőbök, a külrészeket épen hagyva, de a mélyen fekvő részeket megtámadva sebes léptekkel viszik a szemet végromlása felé.

Ezen szemgyulladásban könnyár, fényiszony, fájdalom s ennek következtében álmatlanság nagyon ritka, minthogy illy életkorban még könnyelválasztás nem is történik; fényiszonyt csak ott vett észre szerző, hol szivárványlób is szegődött a gyuladáshoz. A mi az egyetemes körjeleket illeti, mind addig jó étvágyat és színt tapasztalt szerző a kis szenvedőknél a kór leghevesb rohamai közepett is, ha csak a belek is a kórkörbe nem ragadtattak. Ha heves láz volt jelen, közönséges kórnak kellett a játékba vegyülnie. E szerint az újszülöttek szemgyuladása lényegénél fogva tiszta helybeli kórnak látszik lenni, mégis, bár ezen életmű nem elmulhatlan feltétele az életnek, kivált kórházakban halálalát végződött. Ezen úgy tetsző ellenmondatot azonban kimagyarázható a sokféle kór-szöveménnyel, melyeknek e baj kivált kórházakban alá van vetve, így a bélcsőlőb, gyomorpufaság, és tüdőlőb stb.

Néha megtörténik, hogy a betegség bizonytalan időkben és ösmeretlen befolyások következtében folyamata vagy tünetnyei nézve is sajátzerű idomot ölt fel, melly minden illyes betegeken nyilvánul és közönségesen járvány-terjedelmet vesz.

Nem vévén tekintetbe a főlebb leirt életművi változásokat, következő körbonczatánál köli szerző az újszülöttek szemgyuladásának.

A köthártya túltengései a takonyhártya alatti sejtszövet átcsűrődésének köszönik létö-

ket; a takonyhártya felületén magán soha sem látható semmi kóros termény. Ugyanezt állítja a szemcsésedésről is. A gyuladás jelenségei rész szerint halál után el tűnnek; így a vörösség, melyet violaszín vált fel; a daganat stb.

A mi a szaruhártya gyuladását illeti, az opálszín nem látszik többé a holttesten, sőt már az élet utolsó napjain látszik: az eltűnni. A meghomályosodás esetében a lemezek nem függenek olly szorosan egybe, mint a rendes állapotban. Ha a szaruhártya lemezei közt ömleny foglaltatik, a függőleges bemetszés után egy csöpp folyadék jő ki, és a szaruhártya áttetszővé lesz, de nem többé átlátszóvá. A szarupufaság esetében, ha azt csak igen gyöngén érintjük is a szikével, a szaru-lemezek tömött, sárgás-fehér folyadékká oszlanak fel, hasonlóvá lesznek azon folyadékhoz, melly előáll, ha a szikével megpuhított rostos szövetet vakarunk. A fekélyedés és szaruútlyukadás a holttesten egyformán néz ki, legyen bármi az azokat előhozott kór. Azon esetekben, hol a szivárványhártya előesett, a szaruhártya szabad széle maga magára szokott fölcsavarodni és a fekélybe benyúlni. Mennél nagyobb a nyílás, annál nagyobb terjedelmű a szivárványhártya előesése. Ha ez utóbbi hártyának nagy része előesett, a láta teljesen eltűnik. Bármily színű legyen is a szivárványhártya, az előesés mindig egyenszínű fekete. Ha a szaruhártya nagyon megnyílt, akkor sem lencse-sem üvegnedv nincs jelen. Ha a baj nem régi, akkor a szivárványhártya a szaruhártya maradványaira szokott ragadni és a láta nagyon kitágult; ellenkező esetben a szem a szemgödör fenekére vonul vissza, és olly tömör anyagot képez, mellyen alig vehetők észre a tevő részek. (Vége.)

Dr. Kovács.

## Eredeti értekezések és közlések.

### Utazási közlések népbetegségek körül.

Töltényi cs. k. tanácsos és professortól.

(Folytatása és vége.)

3.) A ki ezt fölfogni kívánja, ne kémlelje mindig csak az egyes betegségeket, és a járványos és honos betegségekben ne kémlelje csupán a kórjeleket, hanem hasonlítsa a nagyszerű lázas kórokat egymással össze, és mindezeket nagy hatású földviszonyi okaikkal. A ki így cselekszik, valóban bámulásra méltó és csodálatos eredményekre bukkan: látván mint uralkodik a földviszony hatalma nyavalyáinkon, mi ellenállhatatlanul okozza és változtatja azokat; látja, hogy melegebb égöv alatt a gőzös tájakon a váltólázak mindenütt honosok, és azokból, mint előbb mondtam, különbözőféle dögvész származik, s ez ismét — hihetőleg — a föld galvanicus és magneticus különbsége szerint különbözőféle; \*) p. o. a legmelegebb égöv alatt a valódi dögvészek, a mérsékelt de még hő országokban hagymázos lázak, melyek ismét hidegebb országokban taknyos hagymáz (febr. mucoso-typhosa) jellemét öltik magokra (p. o. Bajorországban Helvétiaiban, Savoyában, Hollandban), míg végtére a váltólázakkal együtt éjszak felé megszűnnek, hol az éghajlat más természetű tájakat követel. Nevezetes például az, hogy Austria tartományainak havasai közt, és Helvetiában, jöllehet a mély völgyekben a sok tavak és folyók

mellett a levegő igen nedves, a váltólázak még sem emelik fel fejüket, és a terjedő hagymáz, mint utolsó sugára a honos váltólázás betegségeknek, inkább a taknyos láz (febr. mucosa) alakját veszi magára, mely kétségkívül szinte ilyen behatások mellett a melegebb égöv alatt egészen más természetet mutatna. A havasok országában, a mély és nedves völgyekben mindenütt, a nyirkrendszer kórhatású erőre, a miért is itt a görvéllyes betegségeknek, a golyvásoknak és hülyéknek (cretins) van hazája, midőn a melegebb égöv alatt a takonyrendszer hatalmával aranyerek uralkodnak más üdült kórokkal és senyvekkel, (cachexiae) melyek abból származnak: p. o. a pokolvar, súly stb.; és jobban dél felé a rémképző bőrnyavalyák; a havasokon kívül pedig a mérsékelt égöv alatt mindezek helyett a köszvény (arthritis) uralg; mint alsó Austriában, Cseh, és Morvaországban, egész Német és Franciaországban, Angolhonban: egészen éjszakfelé pedig, hol a vér magasabb életműségi fokra nem emelkedhetik, a sarki súly (scorbutus polaris) jó gyakran elő több más senyvekkel. Többször védettem már írásaimban, hogy azon senyveknek, — melyek folytonosan uralkodnak az emberi nemen, és a földirati égalj behatásától okoztatnak nem ismert idők óta, a visszas életmód által pedig még inkább szaporodnak: nevezetesen az aranyeres senyvnek, köszvénynek, népköri súlynek — szinte olly közönséges kútfőjük vagyon, mint előbb több lázas betegségekről mondtam; csak hogy ezek hatánylónak (exponens) olly

\*) Mennyi hatásuk van ezen földviszonyi okoknak minden életművi életre, abból kitészik, hogy keleti és nyugoti Indiának flórája és faunája egymástól végtelen különbözik, bár földirati helyzetök ugyanaz, és az éghajlat minősége egyforma. — T.

eredeti és alapos nyomdáját nem ismerjük, minőt a lázas betegségekre nézve a váltólázban lehet gyanítani. Mindháromnak anyagi eleme mindazáltal a vérrendszerben rejlik, és kétségkívül mindhárom egy kórrá válnék ha egy égöv alatt találkoznának. Ha kelet és nyugotnak hő tartományait kivesszük, Európának melegebb országai a köszvényt alig ösmerik. Tapasztalásom szerint alsó Magyarorszában, Tót és Horvátországban, Dalmatiában, egész Olaszországban, déli Franciaországban, és tudtomra Siciliában, Spanyol, Portugal és Görögországban azon senyv, melly nálunk s a főlebb nevezett országokban köszvénynyé válik, aranyeres senyvvé fajúl; az éjszakisark felé pedig, nevezetesen Scandinaviában, Finnlandban, Grönlandiában, mint szinte már Svéd és Norvégországnak, Oroszhonak éjszaki részében az úgynevezett sarki súlylyé alakúl. Nálunk is mind azon országok vonalában, mellyek az európai hidegebb tartományokat a melegebbektől elválasztják, p. o. felső Magyarország, Austria, egy része Stíriának, egész Carniolia, Carinthia, Istria: mindhárom senyvnek láthatni példányait, csak hogy az egyiknek vagy másiknak annál jobban feltűnik hatalma; mennél közelebb esnek az országok a déli vagy éjszaki égöv felé; jelesen a közép mérsékletű európai tartományokban a köszvénynek van hazája. Hogy ezek csakugyan egy anyának szülöttei, már majd meggyőződtem kellőleg saját tapasztalásaim után is, látván, hogy az aranyeres és köszvényes kórfolyamok, mindenik betegség honában természetükre nézve azonos, csak alakjukra nézve különböző betegségeket szűlnek, ezek közé tartoznak nem csak a has életműveinek pangásai (stases) hanem a szív és agyvelő betegségei is, továbbá a húgykór,

és csontkór. \*) Nagyon sajnálom, hogy a sarki súlylye nézve, melly az aranyeret szintűgy mint a köszvényt mintegy magába szívja (absorbet), tapasztalások hiányával vagyok; de a mennyire olvasásom tanít: ezen betegségekből is szintűgy szív- és elmekórok fejlődnek ki az éjszaki sark felé (mert a délsark lakatlan), mint nálunk az előbb mondott okokból. —

4.) Már ha ezen kórok az emberi nemzetben égaljhoz kötött (climaticus) senyveknek előnyomdái (prototypus) és a földirati (geographicus) égalj befolyásától okoztatnak, több más szinte égaljhoz kötött senyvek kisebb kiterjedésűek, és csak a helyirati (topographicus) égalj behatásának köszönik eredetüket. A mi áttal ha egy földabroszon kiterjesztve gondolkodunk az előbbieket; látnók, mikép ez utóbbiak különbféle pontokon és vonalokon elsűrve amazok közé vonúlnek. Ezek közé tartozik a görvélykór (scrophulosis), gümőcskór (tuberculosis), angolkór (rachitis), vízrák (noma), hülyekór (cretinismus), lengyelfűrt (plica polonica), Schärliervo, állbörvész (mentagra), bőrsenyv (pellagra) stb. A gyarmatok felvese a föld magasságát tekintvén, a hegyek, vizek, a föld és terményeinek minősége, a lég vegyülete különbözőkülönbféle helyeken kétségkívül olly hatással bírnak, hogy egymástól valamiben különböző sorvadásoknak, senyveknek okául szolgál-

\*) Igen csudálatos hogy a húgykór- és csontkór (lythiasis et osiosis) jelenleg Ausztriában mind inkább ritkúl, ellenben Olaszországban, hol a köszvénynek még híre is alig van, napról napra szaporodik; és hogy mindkét betegségnak álbírálati működésai áttal itt és ott, a szív és agyvelő életművi betegségei, és ezekkel az elmezavarok mindinkább nőnek. — T.

nak. De ezeket is mélyebben kímélvén, tapasztalni lehet, hogy majd mindannyian valami eredeti nyomdában feneklenek. De ezen kíméletek több időt kívánnak, mintsem hogy most azokat sok dolgaim miatt folytathatnám. Ha szaporán leírt gondolataim az előbbienekre nézve némi figyelemre érdemesítettének, nem fogom a folytatást elmulasztani, értekezvén aztán különösen a naponként szaporodó elmekórok okairól is. Itt még csak azt akarom megemlíteni, miszerint némely orvosoknak azon hiedelmük és állításuk, hogy a váltóláz a gümöcskórt magából kizárja: azaz, hol váltólázak uralkodnak, ott gümöcskórt nem láthatni, és megfordítva, nem hű tapasztaláson alapúl. Mert, habár Olaszországban, a váltólázak honában észrehevém is, hogy ezen kór itt sokkal ritkább mint náunk, mindazáltal mindenütt láték gümöcsös tüdővést (phthisis tucerculosa). Nem tudom, hazámban úgy áll-e a dolog, de nem kétlem; ott is fognak gümöcskórok mutatkozni azon tájakon is, hol váltólázak honosak. Mindenesetre azt kell e betegségre nézve megjegyezni, hogy a szerint, mint a visszás életmód — melyből a 16-ik század óta e kór kifejtett — terjed a nemzetek között, a szerint terjed ez is; és habár a gőzös levegőben nem fészkel is annyira meg magát mint a szárazabb de különösen a hirtelen változást szenvedő légben, hol általában a tüdő betegségei számosabbak: terjed mégis és mutatkozik illy helyeken is. Ez okból jól lesz ezentúl is mint ez előtt a tüdővész (phthisicus) beteget illy helyekre által-tenni, hogy bajuk kissébbedjék, és ha lehet, föllábadjanak.

Ezzel bezárván jelen levelbeli értekezésemet, arra kérem önt, figyelmeztesse ns. honfiamat és ügyfeleinket következő tervemre: Én t. i. régen átlátván,

hogy a népkóros (pandemicus) betegségeknek kútfeje kivétel nélkül a honos kórokban (morbi endemici) rejlik, mindig azon törem fejemet, mikép tehetném valószínűvé, mikép érthetném azt meg, hogy mint lánczban egyik gyűrű a másikon függ: a szerint van ezen betegségekre nézve is egyik okozat a másikkal kapcsolatban. Ezen tervemet egy nosographicus földabrosz által kívánnám néminémikép elősegíteni; de egy ilyen abrosz olly sok előkészületet kíván, hogy egy embernek mindent, mi ahhoz megkívántatik, kikutatni lehetetlen. Ugyanazért az ön tudományos organuma által szeretném tisztelettel fölkérni honi ügyfeleimet, különösen a vármegyék főorvosait, hogy vagy névszerint, vagy a mint jobbnak itélnék, egy kis abroszon kijelölni méltóztatnának azon pontokat és vonalakat, melyeken akár az emberek, akár az állatok közt, akármiféle honos (endemic.) betegségek uralkodnak: följegyezvén röviden mind azt, a mi illy helyek helyirati égaljához tartozik, u. m. a helyek fekvését, az álló vagy folyóvizek vonalát, a föld és lég — az erdők, mocsárok, berkek stb. természetét, a nép életmódját s at. — Ha ezen adatok vagy közvetlen, vagy önnök újsága által Magyar-Erdély és Horvátországra nézve hozzám juthatnának, igen — igen le lennék hazámfiak eránt kötelezve. Mert ha csak az austriai birodalomra nézve is elkészíthetném ezen nosographicus abroszt, — a nosographia, melyet egészen máskép szoktam föl fogni mint mások, kétségkívül igen nagy világhosszgot nyerne. \*)

\*) Szükség e ide ide híres ügyfelünk fölhasználását támogató szavakat mellékelni? A tárgy, a cél olyanok, hogy midőn kevés idővel ezelőtt a budapesti k. orvosi egyesület előtt

## Tapasztalati közlések

### a m. k. egyetem sebészi kórodájából

tek. Balassa János profess. ur előadásai után közli Kovács-Sebestény Endre orvos-sebész doctor és egyetemi segéd.

#### I. Közlés.

A herék gümőkóros elfajulása, jobb oldali másodlagos vizsérvvvel párosúlva. (*Tuberculosis testicularum, cum hydrocele consecutiva lateris dextri.*)

E folyó iskolai év october hava 11-dikén, egy 27 éves fazekas legény vétett fel kórodánkba, kinek mind két heréje az előtt kilencz hónappal — minden előre járt erőműves behatás nélkül — kezdett keményedni és dagadni. A baj sebes léptekkel haladott előre, mellynek kórhatározata a következőképpen történt.

Ha az előttünk fekvő egyed külső nemző részeit megvizsgáljuk, a borékban mind a két oldalon feltűnő nagyságú kóros daganatokat találunk, mellyek közül a jobboldali gyermekfej nagyságú, a baloldali ludtojánál valamivel nagyobb. A jobboldali körtvélyidomú, egy szélesb végből t. i. keskenyebbé csúcsosodó; a bal daganat egy oldalról össze nyomott tojáshoz hasonlít. Mind kettő feltűnő nehézségű, felülete mindeniknek egyaráns, mindenik fölötté feszes; de a jobbfelől előlről némileg engedékeny, s rugékony, csekély hullámozást nyilvánító, hátsó fele kemény és feszes; a bal egész kiterjedésében engedékenytelen s kemény. Erősebb nyo-

más, — a balnak egész kiterjedésében, a jobboldalinak hátsó felén azon kellemetlen érzést gerjeszt a betegnél, mellyet érzünk, mikor a tökgolyó szoríttatik. Egyébként a daganatok nehézségétől, s a lágy részek kitágításából eredő feszülési érzésen kívül, nem panaszkodik a beteg semmiről sem. Említnem kell még: hogy a borék az alatta lévő daganattal nincs szoros összefüggésben, mert annak bőréből mindenütt szabadon ranczot lehet képezni; továbbá meg kell jelelnem: hogy a daganat mind a két oldalon, alul és felül gümöhölyeg véggel határozódik, s hogy a lágygyűrűt mindkét felől szabadon tapinthatni.

Végre a helybeli tünetényekhez kell még sorolnom, hogy a jobboldali daganat előfelén a gyertya, vagy napvilág keresztül világít, a baloldali pedig egészen sötétben marad.

A beteg azt állítja: hogy ezen daganatokat mintegy három évnegyeddél előtt vette vőlt legelőszür észre, és pedig mint tojás nagyságnyiakat, — mellyek rövid időn tetemes nagyságra nőttek, a nélkül, hogy vagy eleinte vagy későbbben fájdalommal lettek volna párosúlva. Ennyit a helybeli bántalmat illetőleg.

Fiatl 27 éves egyedünkön az általános állapotra nézve is fontos körjelek ötlenek szemünkbe; ide tartoznak: a duzzatt, puffadt, vizenyős mivoltu (pastosus) arc; a sovány, kiaszott, majdnem izom nélküli törzsök, és végtagok; a petyhüdt bőr; továbbá a törzsök- és nyakvisszerek feltűnő kidagadása, visszeres (varicosus) mivolta; ide tartozik végre a

ál'alam ismeretessékké lettek, olly mértékben nyerek meg a közpártolást, hogy hasonló benyomásról az egész magyar orvosi közönségnél és kívánt eredményről nem lehet kételkednünk. Szerk.



nehéz, csörgő s hűrgő lélegzés; az erőszakos köhögés; a mellkas jobb oldalán a kúlcscsont alatti kopogtatás által nyert tompa hang; a hallgatódzás alatt észrevehető lélegzési zörej csörgéssel (Rasseln) és kerepelléssel (Schnurren) vegyülve; nem de a kórtünetmények egész tárháza, és mégis mindanyian ugyan egy bántalomnak jelei?

**Kórhatározat.** Mindenek előtt a helybeli bajokról.

Ha a borékban lévő részekre a boncztanból visszaemlékezünk, nem de egyedül a here hüvelyküntöse (tunica vaginalis testis) s a here felelnek meg az előttünk lévő formának, úgy hogy ez által oda intéztünk, hogy a bántalom székét ezen részekben keressük. De ha a tükraszkó alkatrészeit rétegről rétegre követjük is, csak ezen kórszékre találunk; mert a boréket egészen szabadnak látjuk, valamint az alatta lévő sejtiszövetet és bőnyét is, s ha ezen részekben fészkelne a daganat, elterjedt idomú volna az, és nem gömbölyөг. A here hüvelyküntösről meg kell jegyeznem: hogy az egy magába visszahajlott tömlőből áll, melynek behajlott része a here nagyobb részét bevonja, tehát az utóbbival szoros egybefüggésben van. A viszony köztük olyatén, hogy a here hüvelyküntöse a borékban elől van, mögötte lóg a here. Ezeket a részek alkatásáról előre bocsátván, lássuk, mily nemű bántalom fészkel azokban?

A jobboldali daganatban található hullámzás a here hüvelyküntöseben, mint tömlőben lévő folyadékra mutat, mely folyadéknak víz-állományúnak kell lenni, mert átlátszó, s mert nagyobb fokú lebontásai nélkül lassan képződött.

Ily átlátszó víz-állományú kóros folyadékot a testben savónak (serum) neve-

zünk. Ennek következtében tehát azt mondhatnók: hogy a here hüvelyküntöseben lévő savós gyűlésekkel, víz-sérvel (hydrocele) van dolgunk; de a bal oldali daganat legkevésbé sem átlátszó, s nem hullámzó, hanem kemény, s ilylen a jobbfelőli daganatnak hátsó fele is. Itt tehát másnak kell a daganatban lenni mint folyadéknak; — és mivel a szorítás alatt a bal daganatban, s a jobb oldalnak hátsó felében oly érzés támad, mint mikor a here össze nyomatik, következik hogy ezen utóbbiban, nem pedig a here hüvelyküntöseben fészkel ezen kemény és feszes daganat, mire még a baloldali daganatnak a here formájával megegyező idoma is mutat. Azon körülmény: hogy a baj kifejlődését a beteg állítása szerint sem nagyobb erőmtives behatás, legalább semmi sértés sem előzte meg, — továbbá azon körülmény, hogy ez oly sebesen nőtt, s mind a két herét meglepte az el-fajulás, azt gyaníthatják velünk, hogy annak általános kóralkotmányos okokból kellett származnia. És valóban igazoltatatik is ebbeli gyanításunk, ha fiatal betegünk sovány és izomnélküli törzsökét s végtagjait megtekintjük: a puffadt arc, a duzzadt arc, a duzzadt ajkak, a laza bőr pedig a görvéllykórnak mindennapi jellemző tünetei, mely ha nagyobb mértékben van kifejlődve, kóros gümöcsös lerakódásokat szokott a test különféle részereiben, főkép az edénydús műszerekben képezni.

Hogy itt a tüdőben gümöcsös lerakódások legyenek jelen, mutatják nem csak a kopogtatás és hallgatódzás által nyert jelek, hanem a légsővek nyálkahártyájában lévő inger és hurutos elválasztás is, mint a tüdő gümöcskór szokott kísérői. Hogy a tüdőben gümöcsös lerakódások legyenek jelen, minőfogva a

tüdők a vér- és lég-mozgásnak nem engednek elég szabad tért, mutatják még a visszereknek daganatai, mint a mellyek a korlátolt vérmozgás miatt kiduzzadtak. Ide mutatnak még: a nehéz lélegzés s a tökéletlen vérkészítés, és hiányos táplálódás is, szóval: nagymértékben görvélyes testalkotmány, ennek következeként nagy mennyiségű gümöcsös lerakódás a tüdőkben. Ezeket látva nem természetes e, hogy hasonnemű kórterményt keressünk a herékben is, tehát: a herék gümöcsös elfajulásának (tuberculosis testiculorum) nevezzük a nyavalyát; és pedig egyfelől tisztán, más felől vízsérvel (hydrocele) párosúlva. A gümöcsös lerakódás mint előleges eredeti, a vízsérv mint másodlagos kór; mert az illy gümöcsös lerakódás gyakran könnyű fokú ellenhatást okoz a környező műszerekben, mellynek eredménye a here hüvelyes köntösében mindenkor — savós folyadék.

Ennyit a kórhatározatra nézve. A kórjósáttal sokkal rövidebb leendek, és még rövidebb a gyógymóddal.

A kórjósátra nézve nem sokat mondhatok, mert ezen bajt semmiféle sebészi könyvben sem találtam leírva, és mindent, mit róla tudok, elmondandok, ha azon egy esetet, — melly Bécsben a kórházban gyógyításom alatt volt — röviden leirom. A beteg mint egy 30 éves nagy mértékben gövélykóros volt, s kettős, gömbölyeg ökölnyi nagyságú daganattal a borékban vétetett fel a kórházba. A daganatok fájdalom nélküliek voltak, jobbadán kemények, feszesek, elől engedékenyek, keveset hullámzó; az ondózsínór mind a két felől egészen kemény és dagadt, az egyed sovány, kehes, tüdőgümöcsös. A bántalmat akkori ismereteim szerint úgynevezett hússérvnek (sarcocoele) kellett neveznem, — noha ezen általános

határozatlan megnevezés ki nem elégített; más nevet pedig minden könyveim megolvasása után sem tartottam reá alkalmazhatónak. Megmutattam ezen esetet az intézet minden sebészeinek, de senkitől sem nyerhettem kielégítő felvilágosítást. Betegem kóros alkotmánya oda utasított, hogy a daganatokat noli me tangere-knek tekintve a műtételtől őrizkedjem. Az egyed közel egy évig feküdt osztályomon, s a következő tapasztalatra adott alkalmat: a daganatok mind két oldalon növekedtek, s az új kórtermény hullámzó s engedékeny lett, később több helyeken lobfészek s kis tályogok képződtek a dagokon, a tályogok felnyitattak, mellyek után fekélyjáratok maradtak; ezekből szüntelen szivárgott az ev, s a bevitt kutasz húsos keménységű, érzéketlen s könnyen keresztül szűrható anyagra jött. A nőttön növő daganat végre mindinkább kifeszítette a fekélyjáratok nyílásait, és két napi éles fájdalmak után annyira kitágította balról azokat, hogy a seb fenekén a fehér szívós, túróhoz hasonló egyarányos gyurmát látni, s mint gümöcsös tömeget megismerni lehetett, mellynek kiktűszöbülését a nyílás tágitásával kellett elősegítenem. Hasonló gyurma jött ki néhány hét múlva a jobb oldali daganatból is, a nélkül hogy a beteg általános bajai legkevesbé is javultak volna. A gümöcsös gyurma helyén görvélyes fekélyek maradtak hátra. Illy állapotban volt a beteg, mikor az osztályt elhagytam, s későbbben mint gyógyíthatlan a sínlődők osztályába téte-tett által. Innét kitetszik, milly jövőt lehet jósolni a mi betegünknek is, s a betegség természetéből világos, milly tehetetlenek vagyunk illy esetek gyógyításában. A kórboncztan újabb kutatásai oda mutatnak, hogy gümöcsös lerakódások a herékre, főképp pedig a mellékherékre sokkal gya-

koribbak, mint azt a sebészek eddig gyanították. Az újabb kórtanok azt állítják továbbá, hogy illy gümöcsös lerakodások a herékbe, olly kényes fészke a gümöcs vagy görvélykórnak, melyhez ha szerencsétlenségre hozzá nyúl a sebész, felizgatja az általános kór pislogó tüzt, s elősietheti az általános gümöcskór kifejlődését. Körünk tehát a jelen esetben csak annyira terjedhet, hogy a borékban lévő feszítő fájdalmat az által enyhítsük, hogy lecsapoljuk az elég nagy mértékben össze gyúlt savót, továbbá hogy enyhítsük a légcső nyálkhardtájában lévő ingert, s hogy czélszerű életmódot, s a falusi levegőt ajánljuk a betegnek. Biztos gyógyszert a gümöcskór ellen fájdalom! még eddig senki sem talált fel.

**Nagy számú érvágások egy gyenge, ideges küllemű hölgyen.** Múlt évben Zalamegyében K-n létemkor egy fiatal, gyenge hölgyhez valék hivatalos, ki életének 9ik évében előbb több ízben visszatérő orr- majd pedig fülvérzésekben szenvedett, melyek minden 14-ed nap újra beköszöntettek; 16 éves korában megjelent hórszáma, s minden tekintetbeni rendellenességeken átfutott e jelen korig. Ezzel megszűntek a fentebbi vérzések, de helyettük vérköpés, nehezült lélekzéssel, szivdobogással állt elő. Ezen esetben érvágáshoz folyamodott orvos, s ez időtől fogva érvágás lőn egyedűl gyógyszere. Majd 20 éves korában

férjhez ment. A vérköpés növekedett, s koronként göröcsök, végre dermenet csatlakozik hozzá, melyből 10 percz múlva eszmélvén a hölgy, szó nélkül a körülálló orvosoknak tudtára adá, mit tegyenek az által, hogy ujjával ereire mutatott s ismét érvágást óhajtott, mi megis tetetett feltűnő javulására. Eleinte e göröcsös állapotok évenként 4 — 5-ször jelentek meg, de utóbb gyakoribbakká lőnek, s minden göröcsellenes szerek sikertelen használata után, mindenkor csak érvágás hozá vissza jobblétét. Néha már harmadnapra ismét e scena vonult el orvosainak szemei előtt. A bocsátott vér 2—3 s több obonnyi vala, s már e csekély mennyiség is megtette az óhajtott gyógy munkát. Némelly orvosok tanácsára 1842 Carlsbadba utazott, de itt is — csak érvágáshoz kellett folyamodnia. Hasonló göröcsös állapotban láttam én is a hölgyet és — mint szokás vala — ismét megvágattuk erét. És így mintegy 8 év lefolytában közel 100-szor vágatott magán eret a hölgy, a nélkül hogy legkisebb ártalmára lett volna e vérvesztés, mit bizonynyal csak az egyes érvágások közti szabad s ép időköznek lehet tulajdonítani, mint tudva is van, hogy csekélyebb vérzések hosszabb időköz után számtalanszor viszonzva, minden kár nélkül elviseltethetnek, holott másszor egyszeri, de tetemes vérömlés az életet fenyegeti végeszéllyel.

Dr. Rosenfeld.

## T á r c s a.

**Aphorismák;** Dr. Jankovitch nádorudvari orvostól.

1) A jelenkori orvostan iránya tisztán gyakorlati. Csak tényeket és tapasztalást akarunk; s ha a tényeket e módon gyűjteni, rostálni, és rendezni folytatjuk, ha az élet

és kórtani tünetmények törvényeit a tapasztalásból vonjuk, akkor ha nem is tökéletes de mégis egy lehető tényleges tant nyerendünk. Mathematicai bizonyosságot az orvostanban kívánni annyit tévesen, mint a dolog természetét félre-ismerni.

2) Nagy előlépés a jelenkori orvostanban, hogy azon sok érthetetlen phrasisokat, melyekből semmi okos értelmet ki nem vehetni, mint haszontalan átlérhet kiveti; hogy még a régieknek, eddig csálhatatlan dogmak gyanánt vétetett tanait is okos bíráló alá veti, s mind azt, mi tényeken, kísérleteken s helyes inductiókon nem alapúl, mint kényálít-mányt (Hypothesis) mellőzi.

3) Tévedés azonban hinni, hogy az orvostanban csak annak van értéke, mi a természettudományi mód (gőrcső vegy- és természettan) által bizonyíthatatik be. Vajmi sok van még az életművészen, mi ezen úton bé nem bizonyíthatatik. Sőt az orvosi tudományok tökéletesítésére jelenben általánosan elfogadott természettudományi módnak joggal szemére vehetni, hogy az életművészen csak anyagi oldalát veszi tekintetbe, még a dynamismust, a fölsőbb idegéletet, mely az anyagot fölülkéri, egészen elmullozi.

4) Az életműves vegytan és kőrboncztan gyakorlatrai értékét túl kezdik becsülni, a nélkül hogy megfontolnák, hogy azon kőrtérmenyben, mellyel a vegytan foglalatokosodik, épen az életműves, az élékeny (vitalis) elem bíányzik, s hogy a kőrboncztan csak végeredményét, nem pedig kezdetét és kifejlődését mutatja meg valamelly bántalomnak. A vizsgálatok nem tétethetnek a kőrfolyamat alatt az illető életművekben, s bevégzett folyamat után egészen más tény (factum) mutatkozik.

5) Az orvostan története arra tanít bennünket, hogy korábbi időkben az orvosok mindég egyoldalú rendszereknek hódoltak; a jelenkor ettől meglehetősen ment, mint-hogy a jelenkori orvosok alaposabb s többoldalú egyformább mivektséggel bírnak, s kővetkezőleg magokat valamelly, bár mennyire világosodott fej által is lánczokba verni olly könnyen nem engedik. Hogy egyesek kizárólag a hasonzenynek, a vízyógytannak, a magnetismusnak, a természettan-kőrismei (physikalisch-diagnostisch) segédszereknek hódolnak, ez a fontebbi állítást meg nem győngítheti; mert ezek csak egyesek egy nagy tömegből véve.

6) Valóban csodálkozni kell azon, az orvosi lapokban idő- és kőralkotmányról szőlo értelen- és haszonmélküli tudósításokon, mert mellőzve azt, hogy a meteorologicus észlelések igen tökéletlenül tétnek, az életműsgek éppen ugy változnak mint az idő, s u-

gyan azon idő-alkotmány az akkor uralkodott vőlt kőrjelemmel többé együtt tán soha vissza nem térend, s következőleg jővendő esetekre nézve keveset használhatnak.

7) Minden életművészen sajátlagos nedváránya, s sajátlagos idegszerkezete van. Az életművészen ezen két factorai természetes viszonyukban különféle okok által zavartatnak, s minő- s mennyiségileg többé kevesbé megváltoztatnak. Ekkép támadnak a betegségek, mellyek e szorint nem más, mint az életművészen természetes működéseinek fölmagasztalt, megkisebbült, elferdített külekezései, de nem „ens sui generis,” mint azt a régiek hitték.

8) Az életművészen most nevezett két élet-factora közti természetes viszonyának helyreállítása által tér vissza az egész ség, melly életfolyamat bírálati kiválasztások által külekezik. Következőleg a bírálati kiválasztások korántsem valamelly „materia peccans” a mint azt a régiek nevezték, hanem csak következményei a kóros folyamtnak, melly eltávolításuk által végére jár. Ezzel a hippocraticus „coctio materiae peccantis in morbis” is magától összedül. (Folytatjuk.)

## Párisi jegyzékek Dr. Plósztól.

(Folytatás)

Velpéau, valamint a többi kőrodai tanárok (Professeurs des Cliniques) is, (Chomelt és Rostant kivéven) betegágynál magyarázatokat ritkán tart, kanem kőrlátogatás után tanítványival a mellékterembe össszegyűlvén, a látottak es hallottakat tudományosan fejtegeti. Igy szőlott egykor egy hályogról, melly ütés után támadván, méltó aggodalmat gerjesztett hatsócsarnokbani nyirkizzadvány-, és hatsó heggeli (synechia posterior) lehető szővevénye miatt, mi által a mütét sikertelenné tétetnek; — máskor ismét egy kezdetben lévő nyakmirigy-daganatról, mellyet nadályok-, hidegviz s belsőleg seltersi vízzel gyógyítá; egy üdült lob által támasztott lábászár-elfajulásról; továbbá egy előkar és kéz lobos gyuladásáról, melly, ámbátor kiterjedt és nagy mértékű, még is kevés fájdalommal van össze-kőtve, minthogy csupán a hór alatti sejtőzövetben feszlek; ha, ugymond, az a kőnyők-bőnye alatt létezne, csakélyebb kiterjedés és belerő mellett is sokkal nagyobb fájdalmakat okozna. Igen kedvelt tárgya a lymphaticus mirigyek gyuladása, miről terjedelmesben is irt a

Revue medical-ban. Ő ezeket mind (kivé-  
vén a külerő által támasztottakat) rokonszen-  
vűeknek tartja, minthogy mindenkor a nyirk-  
edények közelében, melyek a mirigybe hat-  
nak, valamely izgatásnak jele vagy nyoma  
találhatik; így p. o. a nyakmirigydagok előho-  
zathatnak valamely odvas fog (ilyen esetet  
elő is mutatott a consultation gratuite-ben)  
valamely a fej- vagy nyakbőrön, arczon,  
orron, fülön létező perzsenés, gyulladás,  
izgatás által. Az úgy nevezett görvélyes ci-  
pősség (acrimonia scrophulosa) szerinte csak  
chimaera, ámbátor nem tagadja, hogy vala-  
mint ideges, vérmes testalkotás létezik, úgy  
létezik nyirkes is, s hogy ez utóbbi oka, mí-  
kép némely egyéneknek valamely parányi,  
majdnem észrevehetetlen bőrlöbocska (tüszu-  
rás, karczolás által okozott) nevezetes mi-  
rigy-lobot idézhet elő. Az úgy nevezett nyak-  
görvély (scrophula colli) véleménye szerint  
többnyire illy eredetű, néha heves, gyakrab-  
ban húzamos mirigylobnak eredménye; en-  
nek következtében gyurmájában kissébb  
vagy nagyobb kiterjedésben majd csak vörös  
ellágyulás (ramollissement rouge) majd ismét  
vernyeges, fehér, sárgás vagy nyálkás, ikras  
(grumeux) geny, majd gümös vagy velős  
(encephaloide) anyag keletkezik, mi azután  
kifakadván sipolyokat okoz. E szerint egy,  
két, három, s több mirigy is iramlík egy-  
szerre vagy egymásután a fent érintett kör-  
folyamathoz. A nedv-vesztesség, a geny s  
egyébb romlott nedvek felszívása a beteg al-  
kotására kártékonyul hatván, ez által seny-  
ves állapotot idéznek elő. Az úgy nevezett  
nyirkes tályogok (abscessus lymphatici) szinte  
ilyképpen támadnak, csak hogy itt nem a  
mirigyek gyurmája, hanem a nyirkedényeket  
és mirigyeket környező sejtsszövet főszéke a  
húzamos lobnak, mely genyes romlással vég-  
ződik. (Vége)

### A' német orvosok és természet- vizsgálók 21-dik gyűlése.

A német orvosok és természetvizsgálók 21-dik  
gyűléseit múlt évben Steyerhon fővárosában  
Grácban tartották, olly tartományban, mely-  
nek a természet minden szépségeivel a leg-  
dúsabban fölékített földén szelid kedélyű,  
romlatlan s a jelenkor szükségait még keves-  
sé ismerő nép lakik, mely a régi egyszerü-  
séget hamisítlanul, mint azt elődeitől öröklé,  
megtartotta, s gondosan ápolja; olly város-  
ban, melynek lakosai a művészet és tudomá-  
nyok iránti élénk buzgalommal öszinte szí-

vességet, s alplakók nyílt gondolkozását pá-  
rosítják.

Magyarhon határaihoz olly igen közel  
városban a legkényelmesh alkalom nyújtatik  
nekünk magyaroknak a német orvosok és ter-  
mészetvizsgálók gyűlésében részt venni, azt  
közelebbről szemlélni, hatékonyságának ut-  
módját, s az azt lelkesítő szellemet megis-  
merni.

És mégis, ámbár a gyűlés ezidém olly  
közel esett (mi meglehet tán 20 év alatt  
sem fog ismét megtörténni), azt a magyar or-  
vosok és természetvizsgálók nem olly számo-  
san látogatták meg, mint remélők és ohajtók.

A gráci gyűlés sem általában a megje-  
lent tagok száma, sem a jelenvölt tudomá-  
nyos notabilitások tekintetében nem igen áll  
mögötte az eddigieknek. A gyűlés naplójába  
följegyzett jelenvölt tagok száma 704-re megy.  
A megállapított hat szakosztály közt egy sem  
völt, mely élén egy vagy több kintű neve-  
zetességek nem díszlettek volna. — Többiek  
fölött kinttűteté magát itt is az egyesült vegy-  
természettani szakosztály, a jelenvölt tagok-  
nak mind száma, mind hírességére nézve.  
Ezek közül mint első nagyságu csillag tündök-  
lék Liebig J., e magasztalt és ünepelt  
vegytudósa korunknak, kinek a legeredmény-  
dúsabb fölfedezéseket köszönhetjük az életműi  
vegytan körében. Körötte nevezetes száma  
állott Europa minden tartományiban, elterjedt  
tanítványinak. — Liebigen kívül Rose H.,  
Mitscherlich, Rammelsberg Berlinből; Wöh-  
ler Göttingából; Buchner Münchenből stb.  
díszesíték ezen szakosztályt. Természettan-  
ban: Ettlingshausen, Baumgartner Bécsből;  
Buff Giessenből; Marx Braunschweighből je-  
leskedtek.

Szám- és csillagtanban: Lehman Ber-  
linből; Burg, Precht, Hoffer Bécsből; Stein-  
heil Münchenből.

Ásvány- föld- és földirastanban: Buch-  
Leopold Berlinből, ez erődús, még mindig  
ifjai eleveenséggel bíró veteránja a német geo-  
gnostáknak; Haidinger Bécsből; Zippe Prá-  
gából; Ritter Berlinből; Glocker Boroszló-  
ból; Kobell Münchenből; Haltmayer Grác-  
ból stb.

Növénytanban: a tisztos agg, még min-  
dig erődús eleven ősz Link Berlinből, Mohl  
Hugo Tübingából, Hügel báró Bécsből, Un-  
ger Gráczból.

Állattanban: Pöppig Lipcséből; Kroyer  
Koppenhagából.

Végre a gyakorlati gyógytan és sebeszetben, mely szakosztály egyszersmind az éptant, boncztant és szülészetet is magában foglalá, Bécs legkitünőbb nevei jelen voltak: mint b. Türkheim, Knolz, Lippich, Rokitsansky, Töltényi, Wattmann; Fuchs Göttin-gából; Holscher Hannoverából; Textor Wür-tenbergből; Drejez Koppenhágából; Daniel-son Norvegiából stb.

Ezekből látható; miszerint a természet-tudományok minden ága nem csak szép szám által, hanem egyszersmind méltólag is volt

képviselve. ~~Ennél~~ fogva természetes, hogy a tudományos élénkség minden egyes szakosztályban igen nagy, s a szőnyegre hozott tárgyak általános tudományos érdekűek valának. Egyik szakosztályban sem hiányzának elegendő számú érdekes és tanulságos értekezések, és ámbár gyűlések tartására 6 nap volt kiszabva, az idő még is alig volt elégséges a bejelentett értekezések előadására.

(Folytatás követk.)

Dr. Nendtwich.

## Levelezések.

### Magyarországból.

Orosháza, Nov. 11. 1843.

(Kórjárat; orvosi állapotok.)

Bekésben Orosházán és környékén az 1843-ik év Septemb. és October havain által az időjárat úgy szólván folytonosan száraz, (Octoberben) szokottnál szelidebb, az egészség állapotja szinte legnagyobb részben jónak mondható vala. — Jellemzőbb általános kórállapotok gyanánt megemlíthetők a közönséges váltó láz, a vérhas, és bizonyos pokolvar-szerű kilisedés. A vérhas fejlődménye vala a hűvös nyár-azakon át uralkodott, csúszal szövetkezett csorvás bántalmaknak; sok esetben halállal is végződött. A harmadik általános kór-állapot vala az említettem sajátságos pokolvar-szerű kilisedés (Furunculosis carbunculoides). A test több helyein lomha gyuladással járó, fájdalmas, sötét veres, szederjes, genyedéssel végződő, elfajzott nyílt fekélyké alakuló, a borsó szemtől dióignyi nagyságu kelevények mutatkoztak, 2—3—20-ig, melyeket a kissébb számúakat makacs tartósság, nehéz gyógyulás, a számosabban keletkezettekkel halálos kimenetel is követte.

Mint egyes kóresetek fordultak elő: a csúzos dermenet (az itteni nép szaván: farkas görcs, — Tetanus rheum.) — Mania transitoria (e galacto-metastasi) sat.

Törvényszéki orvostan tekintében: néhány kissébb, legfőlebb közép-szerű fontossággal járó vérengzések, továbbá megyei törvényszék meghagyása folytában, való pereket illető vizsgálatok (nemző-tehetetlenség, szűzeség stb. felett) fordultak elő.

Orvosi közrendezetünket (politia) illetőleg megyénkben (mint hihetőleg legtöbb helyein is az országnak) sok igen sok javítandók vannak szintűgy, valamint azok amaz időkben valának, midőn még az emberi nem az orvosi tudomány e szakának születését meg nem ünnepelte. A higany s más hathatós szerek avatatlan kezekben is keringenek; gyógyszer-tárakon kívül, köz-kereskedésekben is árultatnak; honnan az életbe-járó füstölések, bekenések s több ilyesek áldozatainak száma — legio! — Mind ezek így vannak, — (e részben a leghitelesebb adatokkal szolgálhatok) s mindezek így leendenek, míg rajtok a legfelsőbb befolyások jótékony hatalma segíteni nem fog. — A himlő-oltás, példájára az e részben fáradságtalan buzgalom, derék főorvos urnak, megye szerte dicséretes pontossággal gyakoroltatik.

A 65 □mföld terjedelmű, s mintegy 160—165,000nyi népességet számláló Békés megye orvosi személyzete: egy megyei rendes fő- egy barom-orvos, 5 járásbeli seborvos, 6 magány orvos-doctor, 7 magány seborvos: s 8 gyógyszerárusból áll. — A békés-megyei nép nem nagyon idegen az orvosoltatástól s az ez eránti bizodalma naponként növekedni látszik. E tekintetben dicsérettel említhetem ön tapasztalásom után a hitszónok urak buzgalmát (különösen itt helyben), kik is szakadatlan szorgalommal szoktak a népnek tanácsolni, hogy rendes orvosoltatáshoz folyamodjanak segedelem végett. A gyógyszereket illetőleg: panaceát vél itt is a nép: az érvágás, a kényeső, az emésztő utakat üritőkben; ezeken kívül bizodalma leginkább az úgy nevezett házi-sze-

rekhez van; mellynek oka eléggé értelmezhető onnan, hogy néptünk legnagyobb részének pénzbeli ereje a sajnálatig könnyen apadékonny. — Egyébiránt magyarhoni provinciai orvosi gyakorlatunk részletes, hív, életnagyságu képével leginkább rendünk mélyen tisztelt főnökei, úgy szinte városi ügyfeleink számára is legközelebbi alkalommal szolgálандok; mert hiedelmem szerint az ilyesekből is — „posset nam quid incrementi capere republica!” —

Dr. V á m o s y.

Zala Egerszegen Nov. 14-kén 1843.

(Folytatása és vége.)

A szülés, s szülött sorsa mindaddig titkolatott, míg én a fejem fölött tornyosult s könnyen kártékonnyá válható izetlenséget megvetve, a szülöttnek, legyen az akár mi, előadását hatásosan követeltem, mikor is az ép, tökéletesen kifejtett, érett, az anyától megvált, saját életnek csálhatlan öszves jeleit szembe-szőköleg magán, s magában hordozó fiu gyermeket halva, születése utáni egy hét múlva vizsgálat végett kezemből adatni eszközöltem, mikor is az igen számos nézők s öt orvos társaim előtt az említett véleményemet szülő vizsgálatot teljesítettem. — Öngyilkolás ez évben nálunk egy sem történt. — Elmeháborodás kettő s mindkettő egy faluban a stajer szélekhez közel lakó vandalusok között; alakjára vallásos tébolyodás. — Tetemesh műtétel hogy történt volna nem tudom, mint azon kettő, mellyet én a megyei fogháznak kórszobájában két egyénen végeztem, egyik 7 fontos, már felfakadott, bűdös evet öntő, de tökéletesen mozgékony fagyus daganatnak a bal farizomról lemetzésében; a másik roncsolt lőtt seb miatti kiizelésében állott egy szerencsétlen egyén bal kezének; mind a kettő kívánt foganattal, ámbár az első egyén már 11 esztendő baja által elnyomorodott s kiaszott vala. — Ezek azok, mellyeket korlátozt s szűk körű megyei orvos életünkről röviden írhattam annak hozzáadásával, hogy év folytában Tarsóczky Máté orvos tudor megyénkben a kapornaki alsó járásnak volt rendes orvosa Lublóra városi fő-orvosnak nevezetve ki, helyette ifj. Tersánszky József sebész ur az említett járás orvosává, — s öregb. Grész János sebész mester s a muraközi járás orvosának hivataláról lemondása által megürült muraközi járás orvosává annak fia ifj. Grész János orvos tudor nevezetett ki August.

31-én. — Azóta pedig Octoberben az imént említett öregb. Grész János mint elaggott muraközi sebész mell-vízkórban meghalt. Ezek mellett fogadja kegyed tiszteletem nyilatkozását.

Dr. Smalkovits.

Mataeos (Szepesben) Nov. 12-én 1843.

A kórjárat jelleme tavasztól óta nem változott, gyuladásos, melly azonban magasabb fokra igen ritkán emelkedik, s alig van szövethévely helybeli gyuladásokkal.

Tavasszal és nyáron faluhelyen a Poprad völgyében dühöngött az igazi himlő. Ez azonban már egészen szűnni látszik. Megragadott volt olly egyéneket is, kik beoltva s csak ugyan jó sikerrel beoltva valának. Alig hultott e kórnak egy kettő áldozatát. Vele egy időben, sőt egy helyen is mutatkozni kezdett a samár-hurut, melly jobban s jobban terjedett, s majd minden gyermeket meglepett. Most is még nagy kiterjedésben uralkodik, de szelid alakban úgy, hogy legnagyobb részt a betegeknek orvosi segéllyel nem is él. Tartja legtöbb esetekben rendes folyamát, 6—8 hét alatt magától is meg szűnik. A hol orvosi segéllyért folyamodtak, a Bellad. gyökér s a hányható borkő külsőképen, enyhítették a hurutot. Kísérletet tettem a cochenillel, de olly nagy hatását nem tapasztaltam, mint imitt amott hirdetve olvasók. Most az idő változásával csúzos bajok tűnnek fel imitt amott.

Az orv. és seb. száma Szepesben 39re megyen. Ezek közül 16 orvos doctor. Az egész lakosság számát újabb számítás nem léte miatt nem tudhattam meg. Fényes statisztikájában talán meglesz hitelesen. A 16 városokban 20 az orvos, 7 orvos doct. — a népesség 32,000. Lakják azonban a városokat a vármegye orvosai is.

Dr. Fleischer.

### Külföldről.

Berlin 1843-ki Nov. 28-kán.

(Folytatás és vége)

A májolajnak szembetűnő hatását gőrvélykórban nem hiszem eltagadhatni. Használom azt főkép fodormirígyes asztkórban (atrophia mesenterica), hol bizonyára minden eddig ismert szerek elébe teendő, s gőrvélyes csonbetegségekben. A vas csak bizonyos körülmények közt, mely-

lyek görvélyeseknél korántsem mindég fordulnak elő, látszik hasznosnak lenni. Ellenben vas rheummal összekötve legbiztosabb szerem az angolkór ellen. Egy idő óta a vasiblanyszörppel (Syr. ferri jod.) tevék kísérleteket, mellyek a szer mellett látszanak szólni; mindazonáltal még nem merek fölötte nyilatkozni. A Negrier \*) által ajánlott dióleveleket meg nem kísérlém, s nincs is hozzájuk bizodalom. Mit tud ön a kedesz-fuladozás (asthma thymicum), mit a gyomor és béllágyulásról, mit okaik, körjeleik és orvoslásaikról? Én rólok annyit, mint semmit sem tudok. — A vízárákot évenként 2—3-szor látom; életemben csak 2-szer sikerült azt meggyógyítanom a betegség első kezdetében alkalmazott izvással. — A sejtes ótvart (Tinea favosa) a hajak kifosztása által gyógyítom, s ezen gyógy módom által a betegséget majd nem az egész városból kipusztítam, úgy hogy az most sokkal ritkábban fordul elő. — Szívbetegségekkel kis gyermekeknél sokkal gyakrabban találkozom, mint valaha hívé, és pedig majd nem mindég a bal gyomrocstülnyészetével. — A tüdőlob gyakran elismertetik, s gyakori halál-ok más különnebb betegségek lefolyása alatt. — Jelen nyárban és őszben a szegényebb osztályu gyermekek közt igen kiterjedten uralkodott a hasfolyás; főszere, melly engemet egy tavai uralkodó hasonló járványban soha el nem hagyott, a sósavas vas festvény (tinct. ferri muriatici) e nyárban, úgy látszik, nem tette meg a szokott jó szolgálatot. Annnyival szembetűnőleg használt a legsavas ezüstéleg (arg. nitricum),  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{2}$  szemernyit adván 21 óra alatt. —

| Bécse barátságába ajánlott maradok.

Dr. Barez.

Velence 1843-iki Dec. 18-kán.

A Venéziai Athenaeum December 14-én tartott heti ülésében, szerencsén volt J. J. Leon Rattier urat a párisi „l'Hopital de Midion des Vénériens” orvosát tisztelnünk, ki kormányától tudományos utazásra ki küldve, a fön említett egyesületnek két legújabbban tőle feltalált műszert mutatott be. Ezeknek használás módját (a tulajdonos nézetei szerint) minéműségét, és a mennyire festési

igen gyenge ügyességem engedte, a legnagyobb gondnal és szabatosággal általam rajzolt mintáját kegyodnek meg küldeni kötelességemnek tartom.

1. A hudcsömetesz. \*) (Urethrotom). Ezen műszer áll egy ezüst csőből (A) melly (e) oldalain kevésé össze lapított; — három (B. C. D.) különböző aczélvesszőből, — és több csavarokból (E. F.)

1. Az egyenes ezüst cső, egész hosszában felmetszve (c) — fokokkal vagy hüvelyekkel (pollices) ellátva, mind a két végén nyílt, arra való, hogy a két vesszőt (B. C.) csatornájába (c) felvegye. A cső (f) végénél be eresztvén a (B) vessző vastagabb végét (t), ezt a (b) nyíláson keresztül kell tolni, s ha kell, a kívánt távolságban az (E) csavar egyikével vagy a megfelelő (F) csavarral megerősíteni. Ugyan ekkép beeresztvén a (C) vesszőt, az az (a) vagy felső nyíláson tolatik ki s szinte azonkép megerősítetik; g — d egy köz lemez, melly az (a) és (b) nyílást egymástól elválasztja. Ezt a két vesszőt lehet vagy mindeniket különösen, vagy együtt, előre s hátra mozdítani és tolni, és szintűgy vagy különösen mindeniket vagy mindkettőt egyszerre a csavarok által fixirozni, a csőben elrejtve tartani, vagy a (C) vessző késlemezét (n) a cső felmetszéséből (c), melly egyedül csak ezen célra szolgál, kiemelni. A harmadik vesszőt (D), melyet mint egy csűrűkös kutaszt lehet tekinteni, csak akkor használjuk, ha a szorulat (strictura) oly erős, hogy a csővel túl rajta nem haladhatunk, és előről hátra metszeni kénytelenítettünk. Ezen esetben ki kell húzni a (C) vesszőt a csőből, és helyibe ezt betolni, melly a cső (f) végéhez szorosan hozzá illik, és a csőt egy valóóságos csatornás kutasszá változtatja, mert a csűrűk merő és barázdás (g). Az így lett csatornás kutaszban azután a késlemez (n) kényelem szerint előre tolatik.

2. A késlemez-vessző a csőnél, melly itt természet-hosszaságban van rajzolva, mintegy három hüvelyekkel (pollex) hosszabb, egy domború és egy lapos oldallal (mint azt G nagyítva mutatja), mellynek (m) része rugékony; a késlemez maga mintegy centiméternyi hosszú és a cső legnagyobb átmérőjénél kevésé alacsonyabb.

\*) L. a jelen füzet 80 l.

Szerk.

\*) Lásd e jelen füzet 81 lap.

Szerk.



3. A hüvely-vessző (Hülßen-Stiel) kevésbé hosszabb a (B) vesszőnél, hasonlóan astag és idomú. A lapos oldalon meg egész a hüvely (Hülse) legdomborúbb részén túl (k) egy csatorna (k), melyben a kés előre tolható. A hüvely maga hengerlapos, oly nagy, hogy a csőben kényelmesen egészen elrejtve elférjen, — merő (solid) és csak egy vékony barázda hasítja azt fél vonalnyi mélységre be, s egyedül a csőben mozgó késlemeznek kiemelése vagy lebillentése használ. Ugyanis az által, hogy vagy a lemez a hüvely domború részére feltolatik, vagy a hüvely domborúja a kés alá illesztetik, vagy onnét eltávolítják: a kés vagy kiemeltetik vagy rugékonysága által a csőbe vissza esik s ott egészen elrejtve marad.

4. A csűrők-vessző. A csűrők (p) henger alakú, merő és csatornás mint o és q mutatja.

Az E csavarok talpa (r) lapos, mellyen a domború rész (x) emelkedik fel, mellybe a tulajdonképpen úgy nevezett csavar (y) bocsátkozik le, egész az S csatornáig, ebbe a B. C. D. vesszők vastagabb része illik, s ezeknek megerősítésére és szükséges távolsághoz vissza tartására szolgál; egyszersmind nyel vagy fogaték gyanánt, a vesszők kényelmes mozgathatására használható.

Műtét alkalmával a csőt vagy a benne elrejtett két vesszővel (B. C.) — vagy a csűrőköt (a (C) vessző helyébe) hozzá illesztve és csak a késlemez elrejtve használjuk.

Az ekkép elrendezett hudső-metesszel, tetszés szerint mindenféle metszéseket lehet végbe vinni. Lehet előről hátra, s innét előre, egyenesen fel vagy lefelé vágni, a nélkül hogy szükség lenne a már egyszer rendbe hozott műszert, a hudsőből kihúzni. A csőnek csekély jobbra vagy balra irányzott mozdítása által, az egyik vagy másik vesszőnek előre vagy hátra tett löktetésével stb. mindenféle irányban és mélységben metszhetünk, és így a szort (stricturát) tetsző terjedésben bevághatjuk.

Ha hátulról előre akarunk vágni, a csőt a ben elrejtett késlemez és hüvelyvesszővel egészen a szoron túl kell tolnunk, és a fokok után itélve ha odáig értünk, a két vesszőnek egyikét — vagy a hüvely-vesszőt — a kés alá, vagy ezt amaz domborúságára tolni, s ezen helyzetben megerősítve a szükséges távolságra előre húzni. A hüvely-vessző hátrabb tolása által most akarunk szerint a

késlemez a csőbe vissza esik, s el van rejtve stb.

Előről hátra felé úgy vágunk, ha a csűrők-vesszőt a hüvely-vessző helyébe illesztve a kés a csűrők barázdájában (Furche) előre löktetjük s apródként vágva mindinkább előre haladunk.

Ha függőlegesen (perpendiculariter) le vagy felfelé akarunk vágni, a késlemez a szükséges távolságban megerősítettetik, és a (C) vessző alája tolatván ez által felemeltetik, s a szűkület bemetszetik. Minekutánna a késlemez a csőbe ismét leesni hagyjuk, vele kedvünk szerint bánunk.

Ezen műszert különösen azon esetben használjuk, ha az égetés (cauterisatio) és a tágitás (dilatatio) siker nélküliek voltak. Ezen esetekben kevés bajjal és rövid idő alatt a szorulatot segíthetünk. Rattier úr ezen kiegyenlítést a forradásokban használni szokott kiegyenlítésekké hasonlítja.

Minekutána Rattier úr valódi franczia ügyességgel és ékes beszéddel ezen műszert és hasznát előterjesztette volna; egy hasonlóképp érdekes

II. Hudcsőtükört (Speculum urethrae) mutatott elő, mellyről a legközelebb alkalommal.

Garay J.

orvos-sebész doctor.

Bécs, Január 26-kán 1844.

— — — Alkalmassint tudva lesz már ön előtt azon nagy érdekű s igen örvendetes hír, miszerint a pesti egyetemnél két orvosi tanszék fog föllállítani; miért is jelenleg rövideden csak azt írom meg, hogy ezen székek már betöltötvén, Dr. Arányi a kórboncztan rendkívüli tanárjává, s Dr. Nedelko a foggyógyászat magán tanítójává (privat docent) ki is nevezettek: ez utolsó, tudtomra, legelső ily című hivatal Magyarorszában. — Bécsben jelenleg nagy versengés uralkodik a tanításban, melly a tudományra nézve csak jó hatással lehet. Ifjú orvosok, nagyobb részt segédek és gyakornokok a tudomány különféle ágából kissébb vagy nagyobb díjak mellett magán leczkéket adnak, mellyek az oktató tudományossága, méltósága, és előadásához képest kissébb vagy nagyobb mértékben látogattnak. Illyen magán-oktató többi közt a genialis Engel is, ki, hír szerint, ismét kórboncztani leczkéket fog tartani. Nékem ugyan jobban tetszenék, ha ily tanítások s előadások szinte, a kor-

mány által megválasztandó s kinevezendő több privat docensek által történnének, kik azután rendkívüli s rendes professorokká emelkedhetnének, valamint ez főképp Némethonban szokásban van. — A cs. k. bécsi orvosi társulat bizonynyal folyóiratot indítand meg, melyet ha azt, mint hírlík, Dr. Zechetmayer fogná szerkeszteni — jobb kezekre bízni bizonyára nem lehetne. — Szinte hír szerint Rokitansky híres kórboncztanorunk, ki eddig csak mint rendkívüli tanár működött, ez évben rendes tanári cím- és fizetéssel fog fölruháztatni. — Heider és Fröhlich dr. urak volt Carabelli nagy fogorvosi praxisában osztoznak. Az első híres mesterének előadásait folytatja; a másik egészen practicus; s valóban már az egész fogorvosi technicában legkitűnőbb hírrel s hittel bír. — Bittner dr. primarius osztályán jelenleg egy leányka találatik, mellről az mondatik, hogy délelőtti időben lábait nem mozgathatja, de beszélni, délután pedig megfordítva; lesznek iránta-figyelemmel. — Még egyet. — Az évkönyvek első füzetében megjelent Dr. Grünwald \*)

\*) Derék ügyfelünk és barátunk dr. Grünwald ur szinte egy nyilatkozatot küld hozzánk, mellyben hasonló módon értesít bennünket, mikép eddig csak kérésleg folyamodott s határozatot vár; igéri egyszermind, hogy exentül ő maga fog az ügy folyamatjáról tudósítást adni, mit ezennel a legnagyobb köszönettel fogadunk.

Szerk.

urat illető levéltörődéket — legújabb tudósítások után akkép kérem módosítani, hogy a dolog eddig még formális perre nem került, hanem csak okokkal támogatott kérelem és folyamodás nyújtatott be az orvosi karhoz, melly ha nem hoz kedvező határozatot, a két fél között alkalmasint egy fölsőbb hatóság-  
nak kell majd bíraskodnia. B...nyi.

## Könyvismertetés.

**Rövid utasítás törvényszéki orvosoknak, mellyet ts. ns. Tolna megye rendelése következtében szerkesztett Krenmüller Mátyás a tek. megye rend. főorvosa.**

Szegzárd, 1844. (8. 67 l.) Tek. Tolna megye a láttelek nagy felületességét és hiányosságát tapasztalván, szerzőt a megyebeli törvényszéki orvosoknak útmutatásul szolgáló törvényszéki orvostan rövid vázlatának kidolgozásával bízta meg, melly megbízásnak szerző lehetőkép megfelelni kívánván, figyelmét csak a gyakrabban előfordult törvényszéki esetekre terjesztvén ki, ezen munkácskát elkészíté s azt a m. é. Nov. 28-án tartott közgyűlésen a tek. karok és rendeknek benyújtá. A karok és rendek azt elfogadván 200 példányba kinyomatni és az illetők közt kiosztatni rendelék. Követésre méltó tett, melly, vajha sok utánzásra találjon. A könyv tartalmát illetőleg, ez a feltett czélnak tökéletesen megfelel, miért is azt főképp a kezdők figyelmébe melegen ajánljuk. Nevelí a könyvcske érdekességét nagy mértékben a hozzá csatolt láttelek sorozata, mellyek az életből merítve, mind érthetőség mind szerkezetükre nézve valóban példányul szolgálhatnak.

... r.

## Intézetek, társulatok.

**A k. budapesti orv. egyesület ülésel.** 1843ki Dec. 15én. Mint röviden már említettett, a hökköhögés (tussis conv.) volt a tárgy. Jankovich a görcshurutot — melly szerinte ámbár bizonyos időjárat szüleménye, mégis egyszermind ragályos — a három szokott stadiumra osztja föl. Az első ellen salétrom s egyéb lobellenzés; a második azaz: ideges szak ellen, ha még csekély a nyálka kiválasztás, belladonna teljes adagokban, ha sok nyálka van jelen, a dohánykivonat (extr. nicotianae); végtére a fakáros kórszakban lichen, china s egyéb zsongító szer; és az a baj J. szerint, hogy eddig az orvosok csak általános specífikumok után hajhásznak, a helyett hogy minden stadiumot különbözőleg s kellően orvosolnák.

Rechnitz: historice megmutatja, milly befo-lyást gyakorolának az uralkodó teoriák a hökköhögés elleni gyógyszernek föllállítására, mellyek — mint igen tudósan megmutatja szóló — egymással igen ellenkezők. Ő azt hiszi, hogy minden epidemiának meg van az ő különsszere; egybe moschustól látott nagy hasznót, az utolsóban (1843-ki őszel) az extr. solani tuber. volt sikerteljes. Flór többek közt azt mondja — s azt hisszük, igen helyesen — hogy e kórban, melly a nerv pneumogastricusban fészkel, csak akkor gyakorolhat az orvos nagy hatást, ha vagy a hánytatás vagy a lobellenzés (antiphlogosis) van kitűnőleg indicálva. Sauer a hökköhögés és kanyarók (morbilli) közt rokonságra figyelmeztet; többek közt magist, bism. és a zin-

ci dicseretnek általa. Wagner: nem lehet-  
vén erővel legyőzni e kórt nem kell ellene sok  
orvosságot adni; ő ezek közt leginkább a mor-  
phiumot kedveli, néha néha adva elegendő a-  
dagban. A bonyolodásokra (complicatio) kell na-  
gyon ügyelni; említi különösen az orrvérfo-  
lyást, a lassu folyamú emésztő alhasi lázat és a  
takárt: az első ellen a savakat, a másik ellen  
chinakávé, a harmadik ellen kátrány-füstölése-  
ket (Theerräucherungen), bizonyos görvényalaku  
utóbántalmak ellen pedig (mellyek, mint néha  
a himlők után, e kór után is fejlődnek, a gyakran  
a szemeket támadják meg) a csukamájolajt ajánl-  
ja. Schlesinger szinte igen kimerítőleg szól.  
Nem hisz a kanyarókkal rokonságra, mert a  
hőkköhhögés néha a himlőkkel is együtt jár, és  
néha kétszer is üt ki ugyanazon egyénen. Ha a  
megtámadtak az első szakban szobában tartatván  
célszerűen orvosoltatnak, el lehet néha vágni az  
egész betegséget. A kábítószerek közt a pulv.  
herb. hyosc. dicseretik Schl. által. Arra figyelmeztet  
különösen e tag, hogy az idegek elágozását  
tekintve, nem a gyomor fölé, hanem a nyak-  
szirtre vagy a hátra kell alkalmazni az izgató ke-  
nőcöt. Az elix. acid. Halleri cardiagnus jelenése  
ellen ajánlatik általa; a mit aztán Oesterreicher  
Gross F. és Rechnitz nem igen hagynak helybe.  
— Szólottak még többen e tárgyhoz, nevezte-  
sen Eckstein, ki figyelmeztetvén arra,  
hogy a természet nem ismeri el annyira az  
embertől fölállított stadiumokat, s hogy a  
gőrcshurut — miben ugyan mi is megegyezünk  
— valóságos és általános jelleme ideges;  
a tannin. és acid. benzoicumot ajánlja. — Az e-  
gész clénk, ámbár valami új és erős megala-  
pítást magában nem foglaló, de még is némi  
érdekléssel bíró vitafokozásból — mellyben Janko-  
vics, Schlesinger, Rechnitz tán főszerepet játszanak  
— csakugyan az világlik ki, hogy a hőkköhhögés  
természete ismeretlen s gyógyszerkezeli orvoslá-  
sa még semmi biztos alappal nem bír; kivéve  
tán a belladonna kivonatát, mely önélményünk  
szerint legtöbb orvosoktól és okokkal támogatva  
dicseretik. \*)

\*) Mi ezt nem tapasztaltuk. Ha nekünk szabad  
egy pár szót ide csatolnunk, annyit mondanánk  
mindenek előtt, hogy nem tulajdoníthatunk eddigien  
hatást e betegség ellen sem belladonnának sem  
más szernek. Ezidei nyáron s ősszel, melly idő  
alatt (májustól december végeig) a gyermekkór-  
házban 1300 beteg közt 100-hoz közel volt a hő-  
köhhögésben szenvedő — e betegség elején ritka  
erővel dühöngött; kanyarók nem mutatkoztak mel-  
lette, hanem néhányszor hmiöbeske, egyezésmind  
a hőköhhögés alatt vagy utána rendetlen alakú s  
folyamu vöröses imitt amott a csollánkúteghez ha-  
sonló semmi határozott jellemmel nem bíró bőrkü-  
tegek jelentkeztek. Járvány elején jelen volt nagy

makacsság az ősz vége felé számos esetben annyira  
engedett, hogy sok szegény gyermek, ámbár kün  
a levegőben járó (a mit is pr. Barez ajánl) mégis  
3—4 hét alatt meggyógyult. Mi a gyermekkór-  
házban — célzunk tisztább s biztos elérésre mi-  
att mellőzvéen Authenr. kenőcsét — miután a bel-  
ladonna semmi kielégítő szolgálatot nem tőn,  
ámbár az illendő stadiumban s adagban használva  
— megkísérleánk az assa foctidát (napjában 6-szor  
 $\frac{1}{2}$ —3 gr.), a horganyvirágot (fl. zinci) ugyan olly  
adagban) s a tanninum benzoival. E három szert  
valóban nagy számú esetekben adván, hol hamar,  
hol igen lassan gyógyult mellettük a hőkköhhögés;  
s az epidemia vége felé mindegyik szer vagy semmi  
mellett is hamar történtek a gyógyulások. Ebben  
keresendő az orvosok olly sokféle csalódása! —  
Mi a narcoticumok közt az opiumot itt is csak leg-  
hatányosbna ismerjük; de nem tartós hatású, s  
nem célszerű a hosszas veleélés; Authenrieth  
kenőcse nyilván gyakorol hatást, azért ezen epide-  
miánál belgyógyászati kísérleteinknél nem is akaránk  
vele élni, mert zavarta volna az egyébbi tapaszta-  
latot. Továbbá, mint Dr. Flór mondá, mi is mond-  
juk — a complicatiók föllelése és mellőzése tán  
legeredményesb működése az orvosnak e bántalom-  
ban. Véleményünk szerint valamelly — tán a vér-  
ben fészket vetett — idegen hatmány izgatólág hat  
a nervus pneumogastricus-ra s a lobosság nem lé-  
nyeges csatolvány, melly itt is (mint más ideges  
izgatásoknál) eleintén inkább, mint utóbb szokott  
történni. Lehetőnek hisszük, hogy ezen bántalom  
ellen tán ma holnap olly szert találandhatunk, melly  
azt annál biztosban győzendi le (nevezük azt alte-  
ranának, vagy speciálnak), mennél jellemteljesb  
az számos egyebeknél; és azt hisszük, hogy ha  
ezen ellenszer föl léssen találva, és ollyan léssen,  
hogy tekintvén a bántalom természetét — vele rö-  
vid idő alatt ezt elmetszeni — coupirozni lehetend;  
azért, ha valaki azt mondaná, hogy 3—4 hét  
alatt gyógyít bizonyos szerrel hőkköhhögést nem  
hiszek e tapasztalatának — mert hiszen sokszor lá-  
ték gyógyulni ez idő alatt hőkköhhögést, minden  
szer nélkül! Én eddig tehát nem ismerem  
gyógyszert a hőkköhhögés ellen, s a  
nevezetteket akképen kipróbáltam, hogy többé nem  
is fogok velek élni, hanem ha ismét leend epidemi-  
ánk, legközelebb a chininumot kísérlem meg nagy-  
adagban. S.

1843ki Decemb. 31-én tartott ülés.  
Főelővartott Schoepf által Töltényi cs. k. prof.  
és tanácsos e lapokban közölt értekezése a  
népkórokról és nagy részvétellel hallgattatott (l. az  
1. és 2. füzetet s e jelent). Plósz szerint a közsvény  
és váltólás kizárási viszonyai nem áll; mert első

magyarországon ezek együtt uralkodnak. Mi e) (vörök írója) a szegénység közt közhínyt nagy ritkaságnak tartjuk! nem úgy a csúzt; és valóban kicsiny városokban sem igen sokott terjedve lenni.) Schlesinger szerint, pr. Töltényitől említett népkórok nem honi, hanem Schnurrer tudós nyomán világi (cosmotelluricus) befolyásoktól függenek. Schnurrer s egyéb orvostörténészek, mint tudja van (de nekünk szabadon egy szerény kétkedést mellékelni), nagyobb népköri tünetmenyeket üstökös csillagi s egyéb nagy világéleti tünetmenyekkel hozzák viszonyba. Schlesinger, tan joggal is, azt állítja, hogy az alhasi hagymáz (typhus) uralkodása nem a nevelésnek, hanem inkább más befolyásoknak — életrendi módoknak, nyomornak — tulajdonítható; nálunk Pesten — úgy mond — miveltek közt nem igen fordul elő. Jankovich is a gyöngítő befolyásokat okoztatja, nem a nevelési viszonyokat az alhasi hagymáz létre hozásában. (Azonban mi azt gondoljuk, hogy a bécsi tanár a népnevelési tágas értelemben veszi, mi szerint annak a kereszt, életrendre stb. lehet nagy befolyása.) — Az alhasi hagymáz és küteges hagymáz (typh. petech.) közötti rokonságot illetőleg többen ellenvéleményük Töltényivel (Brunner, Sauer, Jankovich); J. a lényeges különbséget már az által is bizonyítván, hogy az egyik a takonyhártyát, a másik a külbőrt támadja meg (a mi ugyan, ha nem csalogunk, lényegkülönbség megalapítására nem elegendő, valamint typhus cerebialis és abdominalis, amár kettő a substratum, egytermészetűek lehetnek.) Szólottak még többen — Eck-

stein, Wagner — ki a kórnevek időszak és theoriák szerinti változékonyságára emlékeztet, és Havas, ki már a discussio elején a hagymáz nem csak városi hanem falusi népkórnak mondá bő tapasztalatai szerint, állítván egyszersmind, hogy e kór és a váltóház közt nincs kizáró, hanem gyakran egymásba átmenő viszony. — A váltóház és gümőkór Töltényitől érintett viszonyos kizárását illetőleg — többek közt Flór a tiszameneti vidékről mondja, hogy nincs ott gümőkór népkórosan, holott azok a váltóház. — Schoepf a bécsi tanár indítványát a magyar orvosok közfigyelmébe s pártolásába ismételve ajánlja; a mi ugyan e k. egyesületben nagyon is mutatkozott; mert Havas Tölma megye népköri földabrossát elkészítni igéri, Dr. Eckstein pedig ennek kinyomatására, hogy azt két orvosi folyóiratunkhoz lehessen csatolni — ajánlkozik. x.

1844 Jan. 15-ki ülésben megrögsött bujakóros eset hozatott föl, mely hamiblaconal (pedig csak 12 gr. naponként!) szépen gyógyult; — de adatott mellette főzet sarsaparillából, meze-umból stb. Ismét viták a hamiblacon fölött — szokott eredménnyel — t. i. abszolút javallatok — még nem ismeretesek. y.

1844-ki Jan. 31-ki ülésben. Fölhívastatik az országos főorvos, Stáhl 6 magys. föl-szólítása, hogy a tagok ajándékoznak meg az egyetemi museumot érdekes kórtani készítményekkel. — Joffe értekezik a takonyhártyák bántalmairól. — E két utolsó ülésekről legközelebb bővebben. y.

## Vegyes közlések.

### Magyarországból.

Dr. Peller József a Dr. Csirbusz Istv. operácsi főorvosát lett elválasztása által megürült segéds állomásra nevezetett ki. (Orv. tár)

A pesti gyermekkorházban új év óta követhető változások történtek: a hivataláról lelépett Dr. Meczer Ágost helyébe első segédorvosnak Dr. Szabadgy János eddig másod segédorvos választatott meg; az ekkép megürült másod segédorvosi állomásra pedig Dr. Karácsonyi János eddig volt külső segéd nevezetett ki. Külső segédeké lettek ez évre Károlyi Sám, Grizner János és Lumnitzer Sándor végzett orvos növendék urak.

Bécsi hír szerint (lásd a bécsi levelet) Dr. Arányi Lajos a kórboncztan rendkívül tanárjává, Dr. Nedelko pesti gyakorló orvos a fogászat magán tanítójává nevezetett ki.

Árva megyében múlt év December elején a 200 f. e. p. s más kedvezményekkel járó megyei sebész állomása megürült; az est megnyerni dhajtok, orvostudományi bizonyítványokkal ellátott folyamódásait f. é. Aprilis elejéig ugyanazon megye első alispánjánál nyújták be.

Szükséges ezen hivatal elnyeréséhez a magyar és tót nyelv tudása.

Folyó év Január 16-án meghalt Bácsban Dr. Rumbach Sebestyén a bécsi s pesti orvosi kar tagja s Pest városát volt főorvosa 68-ik s orvosi gyakorlatának 37-ik évében.

### Külföldről.

**Austria.** Dr. Hyrtl, prágai professor, a galata-serrai orvosi iskolának küldött bonczani viaszkészítményiért a török sultánál egy szománczozott, gyémántokkal gazdagon ékesített, s Abdul Medschid főkirattal díszített arany burnót-szelenczét kapott. Értéke mintegy 20,000 piasterre tétetik. — Páviában Pr. Panizza a lovagrendbe emeltetett. — Páduában Dr. Giovani Spongia az orvos-sebész tanulmányok igazgatójává, s az orvosi hír elnökévé nevezetett ki.

**Porosghon.** Dr. Mitscherlich eddig magán tanító Berlinben, az ottani orvosi kar rendkívüli tanárjává nevezetett ki. — Dr. Baum eddig kórházi főorvos Danzigban, a Greifswaldi egyetemnéta sebészeti rendes tanárjává nevezetett

ki. — Múlt év Octob. 23-án halt meg Bécsben agyúgymókár következtében Dr. Simon F., Berlinben az élet és kortani vegytan magán tanítója életének 39-ik évében.

**Orvostan.** Múlt év October 19-étől kelt csári ukas következtében a dorpatti egyetemnél következő új tanári székek állítottak föl. 1) A kör- és gyógytan számára egy második tanárság. 2) Szinte egy második tanárság a sebészet számára. 3) A status-orvostan számára. — A szülintézet szinte egy új segédorvost nyer. Ugyanazon egyetemnél egy gyógyszerész-intézet (szinte több új professorátusokkal) fog fölállítani. Az új szülintézet épülete már elkészült, s céljának megfelelőleg nem sokára át fog adni. — A meghalt Pr. Huek helyébe a boncztan rendes tanára Dr. Biddet neveztetett ki. —

### Jutalomkérdések.

#### Figyelmeztetés a Kubinyi-féle pályakérdésre!

A magyar kir. természettudományi társulat 1843-dik év December 13-án tartott kis gyűlésének határozata következtében, a magyar természetvizsgálók és orvosok temesvári gyűlésében kihirdetett Kubinyi féle pályakérdésre van szerencsém a tudós közönséget figyelmeztetni. A kérdés e következő: Irassanak le az olty igen eszenvedéllé vált állathalászok módai és hasznukban, ezeknek káros volta, kivárt zoológiai, statusgazdasági s emberiségi tekintetből; s adassék elő, milyen módokkal és napon lehetne ezeket legcélszerűbben megakadályoztatni, s e helyet az állatok iránt szelidebb bánásmódot behozni! —

A pályadíj — a t. Kubinyi Ágoston úrtól ajánlott 12 darab aranyhoz Petényi 8, — Dr. Grósz 2, — Dr. Schöpf szinte 2 aranyt ajánlván — összesen 24 darab arany. — A feleletek beküldetésének határideje 1844-ik év május 25-éike, mely határidőre az értekezések, idegen kéz által írva, s a szerző nevét rejtő jelíges levélkével el látva a k. m. természettudományi társulat elnökéhez t. Bugát Pál egyetemi tanár úrhoz beküldendők. — A munkálatok a társulat tagoktól küldendő, valamint által fognak megbíráztatni, s a júniusi nagy gyűlésen a jutalmazott munka írója megnevezetni; a jutalom pedig az 1844-dik évben Kolozsvárott tartandó nagy gyűlésen fog a nyertes pályázónak, a pályamunkával együtt átadatni. A határidőn túl beküldött munkák szerzőiknek visszaküldetnek; a nem nyertesek pedig, jelíges levélük felbontatásáig elégettetven, a társulat birtokában maradnak. —

Pest, Január 10-kén 1844.

Dr. Kovács-Sebestyén Endre titkok.

A német gyógytudományi egyesület 1843—1844-re első jutalomkérdésnek az ember, és házi-állatok megátsírt betegségeinek (Gewegungsnervenkrankheiten) összehasonlító-anatómiai vizsgálatát tűszi. Jutalom a tizen darab Friedrichs-díj. A feleletek beküldetésének határideje 1844-iki Julius 11-ke, mely határidőre az értekezések valamint a szerző nevét rejtő, s az értekezés jelíges levélkével együtt elnökséghez beküldendők. Berlin 1843-iki Julius 31-én. — Itak az egyesület elöljárója.

**Nyilvánítás.** Az orvos-sebészeti és természettudományi évkönyvek első füzetét múlt év végével hozzánk érkezvén, az azokban foglalt levél-töredékek által olly kaposztá lettek, hogy azok csak hamar a t. cz. olvasó közönség kezébe forogtak, s mindenki törekedett azoknak mentől előbbi olvashatásához jutni; még a távolok, s betegségek miatt most csak négy tagból álló s tőmérdék munkákkal elfoglalt tek. tanács is azt hosszabb megfontolásra méltatván, bővebb megérthetése és vizsgálása végett eránta küldettségét nevezett ki. Szemem, nem orvos ügyfeleim, hanem a bé nem avatottak körül, hanem minden képüket festre lemt gondolván, azokra nézve pzenel nyilvánítottam, hogy eddig nem állapodás nem vezetett, s hogy eddig egyedül a hiba és vétek mentlen fölmutatása volt, — jét tudván, hogy a meztlen igazság és meztlen szépség látása meghökken, s mind kettő tekintetét csak a tiszta lelkük tudják nyugodtan kiáltani. Ha tehát a törvényhatóságok ügyelmét a sebészeti tudományra fordíthatam, ha a látleleteket az egyenes úthoz közelébb szoríthatam, s ha a túlzott véleményekre alapult méltatlan büntetésektől lakos társulat megmenthetem, úgy magam meg vagyok jutalmazva. Debreczen 1844-iki Jan. 9-kén. Dr. Bacsó.

**Nyilatkozat.** Aláír, múlt év végével meg Bécsben tartózkodván, ezennel nyilatkozom, hogy az évkönyvek első füzetében megjelent, Grünwald úr ügyét illető közlemény írója én nem vagyok. Pest 1844-iki Jan. 16-án.

Dr. Karácsonyi.

**Javítás.** Az első füzet 25. lapján 1-ao hasáb 7-ik sorában alulról: „vén” és „helyett” olvasd: „csörésem” adva.

### Némelly szerkesztői jegyzékek.

Természetes, hogy a természetintézet tárgyak mindegyikét minden egyes füzetben az egésznek károsítása nélkül reprodukálni nem lehet; e szerint az első két füzetet leginkább olly kivonatokra szántuk, melyekből a tudomány némi

jelen irányait ki lehesse venni; a márciusi füzet ellenben nagyobb részt eredeti értekezések és gyakorlati közlésekből fog állani, melyekkel több legdisebb állásu s híru orvosok szerencsésítették minket. —

A mi a Schoepf \*) által kiadott lapban uralkodó nyelvet, logikát és rendezést, s azon körülállást illeti, hogy emez lapok csak havonként jelennek meg, midőn az „Orvosi tár” hetenként — ez utolsó baj általam el nem mozgatható, úgy hogy e tekintetben testvérlapunk nyilván elsőbséggel bír; nyelvre nézve (ámbar győri születésű az évkönyvek szerkesztője, s első ifjúságában németül nem is beszélt) a Schoepf által szerkesztett lapok szinte — és becsületemre mondom — szinte nem képesek nem is praetendálni az orv. tárral concurrálni; — a rendezés és logikára nézve pedig magunkat lassanként tökéletesíteni ügykezzünk. — Nekünk kezdőknek tisztelt öregebb, ügyes és erősb állásu bajtársunktól tanulni, azt jóban utánózni nem volna szűgyen — szűgyen volna az ellenkezőt — és mi elkészültünk vagyunk hitel és előfizetők nyereségének nehézségeire elannyira, hogy bár miképen menjen is dolgunk, nem fogunk lamentózni. Minden igazolásért s jó tanácsért köszönet; de bármily brutális módon is jönne a megtámadás — belőle mindenkor tanulni törekvünk. Van kezünknel 140-nél több, hazánk majdnem minden vidékeiből (az első mutatóvány-füzetünk megjelenése óta) hozzánk intézett levél, melyekben gyakran, mondhatjuk igen gyakran említés történik az Orvosi tárról! — mi részünkről csak nemesb törekvésben kívánunk versenyezhetni.

Múlt füzetben részünkről jött ártatlan ésszerűvel egyik tisztelt s hiteles közlőnk-től mondottakhoz valóban egy kissé furcsán kihoztam (csak tenéki azt átolvasni) vont

\*) Lásd az „Orv. tár” f. 6. 51k sz. — Levél Kossuthvárról.

maga után az „Orvosi tár” ez évi 3-ik számában. Mondatik ebben, hogy Dr. Schlesinger urnak küldött évkönyvi füzetből én azon levelet, mely őtet érinté, kitéptem (alkalmasint aljas félelemből, nemde?), aztán hogy a „tömerdek” szót „ujjaimból szoptam” volna s több e féle. Mi az elsőt illeti, becsületem befétele mellett annyit mondhatok, hogy évkönyveim első füzetét mintegy 25 példányban tölem az orvoskari szolga (többek jelenlétében) az orvoskari tag-urak számára, minden cím és instructio nélkül átvett, s azokat üncommoditása szerint, azon rendben, mely nekik legjobban tetszett, elosztogatta. — A „tömerdek” szót én semmi esetre sem szophattam ujjaimból, hanem vagy tisztelt közlőm, vagy — méltotassanak az „Orvosi tár” 1843-ki II-ik félév 21-ik számában az orvosi egyesület jegyzőkönyvét olvasni, ott — a mint szeretett testvérlapunk szerkesztősége előtt is tudva leend — a „tömerdek” szó, mint Schlesinger úr által előadásában használt szó szinte előfordul. De uram! méltó e effélék miatt a legsértőbb személyeskedésekre — mondhatni jellempiszkolodásokra fakadni? — mi legalább soha senki eránt ilyenekkel élni nem szoktunk, nem szokandunk soha, s azt kisszük, hogy közlőink szinte nem; és most is Schl. ur többi hamis állításaira, s elferdítéseire azon büszke öntudattal hallgatva felelünk, hogy nekünk ilyenekre nem szükség felelnünk. Orvosi lap szerkesztőjének, úgy hisszük, kétszeresen jovialis, s tudományos-gögtelen embernek kell lennie, ki a decenitát kedves énségénél jobban szereti; máskép az efféle tudományos lapban az orvosi point d'honneur mellett utóbb még olly párviadalok is kerekedhetnének — egyesek vagy lapok közt — melyekhez a nem civakodó közönség tán azt mondaná: par nobile fratrum!

## Legújabb hír!

Még pedig igen üdvöndöztet: Balassa t. i. sebész elöadásait legközelebb kiadandja. Az egész mintegy 30 ívre terjedő munka 3 füzetben egy év alatt fog megjelenni, egy füzet a tanuló ifjuság számára 30 kr. e. p. csekély árán leend kapható, mások számára még nem tudjuk mennyire szabandja az árt vállalkozó könyvtárunk Heckenast G. — Derék ügyfelünk korán tanusítja nem csak tudását, hanem tényleges munkasságát is a sebészet mezején, és nem gondolhatunk magunknak nemes érzetű orvost Pesten, ki közlőnkől semervén imoz sűrű tudományos, emberi s ügyfeli

tulejdonit — melyekre gyengességeink, mesterségünk s viseletünkbeni hibáink által jóformán összerombolt rendünk dísze csak vágygyal és reménnyel tekinthet — a tisztelt tanárt egész örömmárral köszöntünk nem üdvözléné. — E szavak szívünk belsőjéből ömlenek; s midőn Balassát ezennel az irodalom mezején őszintén üdvözljük, egyszersmind igen szerencséseknak érezzük magunkat évkönyveink marcziai füzetében érdekteljes s mint hisszük terjedelmes eredeti utazási közléseinek kezdetét megíérhetni.

S.

# M A G Y A R

## ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 3. Szám. MARCZIUS. 1844. I. Kötet, 2. Füzet.

### Tájékozás és irány. III.

(*Nedvkórtan — Andral és Gavarret, Simon F.*)

Bizonnyal tudományunk egyik igen sajnos korszakát képzendi a historiában az, midőn a beteg test nedveinek elrendellenítése csak mint kóreredmény, mint az idegek vagy organumok rendellenes mivoltának s működésének szüleménye, és soha nem mint kór-ok (causa morbi) tekintetett, vizsgáltatott. Az utóvilág e feltűnő elfogultságon bámuland; örüljünk, hogy ily egyoldalú tévelyből ismét újabb időben józanabb s tágasb irányba léptünk. Még csak 15 év előtt a forró betegségek korcsvegyi factora nem birt legkisebb fontossággal; még csak 10 év előtt a láz mint általános bántalom legtöbb orvosoktól s íróktól el nem ismertetett, hanem csak mint egyes rész vagy életműves rendszer solidaris bántalmának izgatási kisugárzata méltányoltatott, s e kórnézet szerint többnyire csak kisebb vagy nagyobb terjedelmű helybeli iránnyal orvosoltatott. A csúzláz mi volt? — savós hárttyák erős b foku gyuladása; a hurut-láz mi volt? — nyákhárttyák forró gyuladása; — eldődekink, „essentialis“ lázaira megvető mosollyal tekintett a kórboncztanba belé-tévedett orvosi ész! — Józanúltunk, s mondhatni üdvösen józanúltunk, midőn elvégre ismét azt, a mit évezredek előtt az egyszerű fürkészzet, s nem rég az élettan tényleg megalapított, kórfogalmink körébe

fölvevén, kór- és gyógynézetinknek természetesb álláspontot alkottunk. Hisz ki tagadja, hogy az idegrendszer zavarodása vagy egyes organum kóros mivolta a vérvegyét elkorcsosítja? de ha bár minden vérkorcsvegy (dyscrasia sangvin.) csak ily kútfejtű és másodrendű kóros állapot volna is, azt élettanilag is meg kellene valtanunk, hogy ily vérkorcsvegy — ám-bár másodrendű eredmény — maga részéről szükségképen az idegekre, vagy egyes életműre, vagy az egész életmű-szerkezetre kóros hatást gyakorlandhat; az elfogultlan fürkésző, pedig számtalanszor láthat lázat helybeli bántalom nélkül, és tán szintoly gyakran látja a helybeli bántalmakat rövid vagy hosszú ideig tartó lázból kicsirázni, mint — megfordítva — lázat előrement helybeli kórokhoz csatlakozni.

Legújabban — mint e lapokban is Eisenmann czikkeiből kitetszik — jeles orvosok a lázat csak mint vérkorcsvegy szüleményét veszszik föl, sokan, mint Lippich Bécsben, még a váltólázat az az: a váltólázi rohamokat is. — vérkorcsvegy által okozottnak állítják, sőt a chinának is csak akkép tulajdonitnak hatást, hogy az előbb a vérre s ennek utján az idegekre nem pedig közvetlen az idegrendszerre hat. — És

ime az „essentialis láz“; mert ha szőr-szállhasogatók nem kívánunk lenni, csak meg kell vallanunk, hogy a régi orvosok is nem úgy vették az „essentialitas“ fogalmát, mintha csak rendellenes életmozgalmakból állana a láz, hanem éppen ~~ők~~ is azt vérkórcsvegy által támasztott reactionnak tartották. Némely újkori kórtanorok ugyan e visszhatást szinte a kór szigorú körébe szorítják (nem gyógy-czélzatu hanem kóros mozgalomnak vevén azt); de mások és legtöbben csak úgy tekintik azt mint a múlt kor elfogulatlan fűrkészei — t. i. mint a természet önfentartási, tehát gyógyczélzatu visszhatását a vérkórság ellen, mely bírálatokkal (crisisekkel) végződik. Történyi is azt ekkép fogalmazza: láz nem egyéb mint az önfentartási belépszűnnek (autocratianak) a kóros lét elleni működése. E szerint azt lehetne mondanunk: láznál minden esetre a vérben van betegség — néha egyszersmind egyes organumokban; a lázas visszhatási mozgalom pedig gyműködés.

És — mellőzván több némethoni kórtanornak valóban nem oly igen lényeges vitáit a körül: hogy azon gyógyczélzatu működések, mint valamely „intelligens autocratia“ műveletei léteznek e vagy nem léteznek, s hogy a bírálat által a régi fogalmu „materia peccans“ vetetik e ki a testből, vagy inkább csak oly anyag, mely a kór folyama vagy mechanismusa által támadott — annyi csak ugyan kiviláglik, hogy a régi humoralismus cruditas, coctio, és crisis-eire már mindinkább méltányosban, de egyszersmind világosb s alaposb fogalmakkal gondolandunk, és hogy az offéle bírálati kóros anyag, ha a testből ki nem vetetik állandó kór-okká — tehát valódi materia peccanssá válik.

Meggondolván azonban mily szoros kapcsolat és hatás viszonylat létezik az

idegrendszer s vér között, és hogy mind a vérben, mind az idegekben, mind az egyes organumokban támadhat közvetlen a kórosító zavar, és meggondolván, hogy a visszhatási viszony (mintegy reflexio) a vér és idegek és egyes organumok közt többszerű lehet akképen, hogy idegzavar okozván vérzavart ez utóbbik ismét új zavart okozhat az idegrendszerben, vagy egyes organumban — részemről még éppen nem győződhettem meg arról, a mit egy legújabb humoralismus a váltólázról állít, hogy benne is a vérkórcsodás az elsősleges bántalom, mely ha bizonyos fokot elért, zavarja az idegrendszert (honnét a hideg borzongás stadiuma), és hogy a typhusban hasonlólag legelőször a vér fajul el; — hanem meggondolván, hogy legtöbb küllevegői v. cosmotelluricus — miasmaticus vagy ragályos — kórosító hatmányok legvalószínűbben közvetlen az idegeket érintik — sokkal hajlandóbb vagyok azt hinni, hogy a váltólázban, valamint a typhus a csúzó és hurutlázban küllevegői tán berzi (electricus) kórosító hatás zavarja legelőször az idegrendszert, (a testfelülettől indulván e zavar a spinalis központ féle) és hogy e zavar következtében változik a vér vegyülete, és hogy igen is csak e vérkórság okozza aztán a lázas visszhatást — forradalmat, s bírálatot. Gondolja azonban magának valaki e forró kórfolyami phasisokat egyik vagy másik mód szerint: annyi bizonyos hogy vérkórcsvegy minden lázban van jelen, hogy e nélkül láz csak nem is gondolható, és hogy a humoralis kórnézet forró betegségekben legalább is szintoly fontos mint a solidaris vagy nevrodynamicus.

Nem kell azért mai nap már féltünk, hogy a nedvkóri irány kór- vagy gyógytani tekintetben nagyon túlbátalmaskod-



nék, s azon nézeteket visszafojtaná, melyek a szerencsés gyakorlónak főfogásit képezik — t. i. a szilárd részek s organumok bántalmainak megismerését és orvoslását; mert hiszen a fönnebbi lázfogalom szerint is az általános vérkór ellen úgy is többnyire maga a természet visszahat, s éppen akkor szokott e természetes gyógyműködés gátolt, vagy zavart, vagy eredménytelen lenni, ha az egész kórkörben valamely organum létezik kitűnőbb bántalmas állapotban — és ezt elmozdítván a nedvköri birálatokat legtöbb esetben maga a természet is viendi véghez. —

A mi a helybeli bántalmak a humoralis kórnézethezi viszonyát illeti, ki tagadhatná annak üdvös, fontos befolyását a praxisra? Csak tekintsünk vissza a legközelebb múlt évtizedekre, midőn számtalan orvos a kőszvényes ízbántalmat is csak lobbellenzőleg orvoslá, — midőn a csúszban történő helybeli kórokat nadályokkal s hólyagszívókkal kielégítőleg gyógyítani vélték stb. — s valóban e tévedés oly roppant és általános vala, hogy nagyobb ennél tan mesterségünk összes évkönyveibep sem találhatunk. — A humoralis kórnézet által a helybeli bántalmak pathogeniája tetemes változáshoz közelelt. Schoenlein az úgynevezet álbirálat (pseudokrisis) fogalmát ily szempontból iadólva akkép állapítá meg: hogy a kóros anyag kimozdítása nem történt a rendes utamon, p. o. a bőr, a vesék, s a belők útján, hanem hogy annak (birálati) kiválasztása s lerakódása a testen belül ment végbe, s így új kórra adott alkalmat. Magam is tapasztaltam oly lázakat, melyek sejtszöveti vagy alhasi vízkórság támadása alatt hamar megszűntek: úgy hogy a vizgyülevény által okozott néhai alkalmatlanságokat kivéve a beteg minden tekintetben s néha egy két nap alatt jól

érzé magát — mint midőn bőrbirálat — izzadás — történt volna; s a természetnek vagy az orvosnak aztán csak e savós folyadék elmozdítása egyedüli feladatúl maradt. Nincsen tán jó gyakorló orvos, ki számos alkalommal észre nem vevé, hogy ugyan azon alaku, s jelenésű lázak, melyek izzadás mellett legrendesen gyógyulnak, némely környüállás közt és egyénél nyálkás kiválasztások mellett (hörgőkben, vagy bélcsőben) enyhülnek; — ki nem ismeri azon enyhülést, melyet alhasi hurutlázban szenvedők (Febr. catarrh. gastrica) többnyire hasfolyás beálltával tapasztalnak? — ime itt is birálati jelenés, de nem rendes, nem tökéletes; mert e hátra-maradt hasfolyás még szinte többé kevesbé nyilvános bőrbirálatra szorul. Menjünk tovább. A múlt két ősszel számos alkalommal figyelmeztetém hallgatóimat, miképen sok gyermekek egy vagy több napig forró lázban szenvedők, midőn a nyak körül daganat támadott, sokszor mintegy csapással a láztól megszabadultak. Ez is nem egyéb mint kóros anyag rendellenes mód s helyeni lerakódása — mint álbirálati jelenés, mely maga részéről, ha nagy mértékben és rögtön történik, ismét helybeli visszhatást, lobot s innét újonnan kiinduló lázat is okozhat. Ha már most efféle lerakódások nem a test felületén, nem a bőr alatti sejtszövetben vagy mirigyekben támadnak, ha p. o. a májban vagy tüdőben történnek — kiki átlátja, hogy általuk új kóridom s irány, és veszedelem támadhat, mely egész figyelmünket majd magába szívja. Kétséget sem szenved, hogy számtalan — sőt bizonynyal legnagyobb részt — belső gyuladások így veszik eredetöket. Az elfogultlan gyakorló oly lázak alatt, melyekben sok ideig eleinte legkisebb mell-bántalom sem volt észre-

vehető, minden külső behatás nélkül mell-lobot fejlődni tapasztal, — nem is kell erővel a meghűtést, mely nem történt, okozni: mert a mit külsőleg annyiszor látunk szémeinkkel, az bizonynal belsőleg is történik.

A nedvi (humoralis) kórnézet minden bizonynal a kórtanra — általános (lázak) s helybeli bántalmakra nézve mindinkább nagyobb s módosítóbb befolyást fog gyakorlani. A therapiára ugyan annyira nem, mivel ez minden időben jeles gyakorlók által józan s szigorú tapasztalatok vezérfonalán szokott vezetettetni. Azonban a mi befoly a kórtanra mégis csak összefügg a gyógytannal is. A legűgyesebb gyakorló az, ki gyógyjavallatit s szereit az általános humorális, a helybeli solidáris és a nevrodynamikai kórnézetek közt legszerencsésb súlygyennel tudja kiszabni és alkalmazni. — Ezelőtt csudálatos módon az történt, hogy a lassu folyású (visszhatás nélküli) korcsvegyeknél mindenki átlátta azt, hogy e korcsos folyadékok mintegy lerakódás által képeznek helybeli bántalmakat, sőt lobokat is; a forró korcsvegyeknél ellenben (azaz a láznakál) a gondolat, a calculus, szóval — minden máskép volt — mintha a betegség mechanizmusa fő sarkalatára nézve nem ugyanazonos lehetne, akár van észrevehető visszhatás akár nincsen. Hiszen a visszhatás úgy sem képezi a kórnak szigorúbb értelmű factorát, létrészét; a mi lassu folyású korcsvegynél történik, bizonynal heves folyamunál sem hiányzand. A heves vagy forró lobok eredése antagonismus, vissz sugárzat, újabb időben pedig (Naumann) beidegzési (innervationalis) hiány által bizonyos helyre stb. magyaráztatott; — megvagyok győződve, hogy ezentúl mindinkább a forró helybeli bántalmak nedvkorcsi eredete is fog méltányoltatni.

És ha nem csalódom a kórtan ez által maholnap sok világot nyerhet; mert minél inkább megfogjuk ismerni a vér fő változásit, melyekben az e vagy ama lázas vagy láztalan kórokban szenved, annál inkább leendő lehető az egyes fő organumok viszonyait azon vérkorcschoz s elrendetlenítéseit, bántalmait e vagy ama vérkorcs által élet- és kórtanilag fölfogni. Ime már mai napon is kevés jeles orvos származtatja az epés lázat a máj izgatottsága vagy lobjából, hanem megfordítva ez utóbbi zavarokat az epés láznak — azaz a vér epés (venosusnemű) változásának tulajdonítja; úgy szinte a negyednapos váltólázat nem a lépdagnak, hanem megfordítva ezt amannak tulajdonítja. Annyit már legalább tudunk, hogy a máj leginkább a vérnek epés elemeire visszhat, s idővel majd több hasonló tudomást is nyerhetünk.

Sok jeles orvos adta magát újabb időben a nedvek vegytani vizsgálatára, és méltán. Csak az elfogult, az elvakult nem látja azt át, hogy a régi humoralismus egy perczre sem súlyedhetett volna el, ha a chemia már akkor magasztos fáklyáit testünk folyadékai közelébe vitte volna. Élő vért, élő nyirket nem lehet ugyan vizsgálnunk, s testen kívüli vér csak hamar változik nemi tulajdonságiban; de vannak azért elemek, melyek termődése csak bizonyos kóros állapotnak, s melyeknek viszonyai nem a küllevegő hatásának, vagy az élettéli elzárásnak tulajdoníthatók. Van itt s lehet itt még mindinkább józan s hasznos calculus elég. Köszönet Andral s Gavarretnek, köszönet Simon Ferencznek főképen — mert ezek működtek a nedvkóri chemiában legnagyobb hatányossággal, azaz orvosi szempontból; ezek vetettek e részben oly alapot, mely majd mindinkább a gyakorlatba fog bevágni.

Simon F. jeles munkája \*) magában foglalja egyszersmind a fendicsért francz orvosok fő eredményeit. A vérnek életművegytani tulajdonságai a hyperinosis, hypinosis és spanaemia háromrendbeli nevezetekkel jellemeztetnek. Lehetne tán e neveket így fordítani: rostonyabőség, rostonyahiány és hígvérűség. Az elsőnemű vérben sok a rostonya (fibrina) s aránylag kevés a vétekecs s csekély a szilárd elem benne. A savó citromsárga s tiszta; van lóhártya. Ily tulajdonnal bír a vér a tüdőlobban, forró mellhártyalobban (s minél forróbb ez annál kitűnőbb e tulajdon a roham alatt) a kiizzadvány előtt; így szinte a hashártyalobban. Forró czúzban a roham alatt szinte a rostonya nagyon szaporodik, azon kívül sokszor a mérték alatt kevés stb. A hypinosis általában ellenkező állapotot jelent azaz: csekély a rostonya-tartalom, sok aránylag a vértessécske, ide tartozik a hagymáz (typhus) második szakában, a himlők,

kanyarók, vörheny stb. A spanaemia oly állapot, melyben csekély a rostonya és csekély egyszersmind a vétekecs mennyisége, kicsiny s lágy a vértelvény (placenta), s hártát nem képez. A görvélykórban (valjon az alhasiban, sápadtban? úgy gondolom) s a sápadtkórban (chlorosis) így találjuk a vért; s ha nem csálódok ezen elemállapot tételezi föl a vasjótékony hatását, annál is inkább, minthogy a sápadtkórban (általában a vétekecssekkel egy arányban) kevés a vérnek vas-tartalma.

A többi nedvek — epe, nyálka, vizelet stb. szinte naponta tökéletesb módon vizsgálatnak — s a görcsői vegytan (mikrochemia) szelleműs férfiak által képviselve hasonló nedvi irányban nevezetes ismeretekkel s tényekkel bővítendi a kórtant s világot vetend sok eddigi homályörvénybe — a miről legközelebb szólándunk; a jelenleg érintetteket is részletesben valamint egyéb imez irányban búvárkodó férfiak műveleteit olvasóink kivonatink további folyamaiban találándják.

\*) Handbuch der angewandten med. Chemie; Berlin 1842.

## Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Boncz- és élettan.

**54. Tapasztalatok a memzés körül embernél.** Pr. Dr. Berrestől. — (Folytatás) Ha az ondóállatocskák első kifejlődése és állatiságára nézve kelt legújabb kori véleményekre visszapiantunk, akkor a következő nézetekre akadunk. 1) Minden újabb észlelések szerint a nagy hólyagok teszik az ondóállatocskák képzési helyét 2) Kölliker azokat sejtekből származtatja. 2) Ugyanaz azoknak állatisága ellen nyilatkozik. 4) Valentin, Gerber, Mayer és Krämer

fontos adatokkal lépnek föl azoknak állati természete mellett. Végre 5) Mayer az ondóállatocskák származását a többi állatok kifejlődéséhez egészen hasonló módon írja le. — Az ondóállatocskák származására nézve tett tapasztalatokból szerző következő resultátumokat von. 1) A hólyagok különféle nagyságúak, s különféle kifejlődési fokkal bírnak. 2) A nagyobb hólyagok középpontjában találhatik egy világosabb, fölöttal ellátott hólyagocska, mely a kifejlendő ondóállatocska csirját foglalja

magában. 3) Rendesen csak egy, ritkábban 2 vagy 3 ily csira találhatók egy hólyágban. 4) Az ondoállatocska fejével furja keresztül a hólyagot. 5) Sok állatocskák testének végén függve marad a hólyagnak maradéka, mi által mozgásiban akadályoztatvák. 6) A hólyagból egészen kiszabadult állatocska sokkal kisebb, mint az ondóhólyagcsákban (vesiculae seminales) talált, és kinőtt ugyanezü állatocska. 7) Minthogy a mellékhere ondójában sokkal kevesebb hólyagok, de már igen sok állatocskák találtnak, ezért születésük főképp a here ondóedényeiben látszik történni. 8) Az ondoállatocskák származása tehát legnagyobb hasonlattal bír az állatok tojásból fejlődésével. Ezen állatocskák elég hosszú élettel bírnak (2—8 napig), nyálba elhalaak, hidegbe megmerevülnek, s meleg által csak hosszabb idő múlva nyerik vissza mozgási tehetségeiket. Életüknek legjobban felel meg a 28° R. meleg, 10° alatt v. 45° R. fölött elhalnak. — Borlé (Weingeist), s növényi vagy ásványi mérgek behatása alatt azonban hamar elvesznek. — A kifecsent ondoval nem csak tömérdek sok élő, hanem sok holt ondoállatocskák is vetetnek ki, melyek valószínűleg az ondóhólyagcsákban természetes halállal múltak ki. A kifecsent ondoállatocskák egyik része öreg és életgyenge, miért is nem sokára mozgásikat s életüket veszítik. — Legnevezetesebb tünetény azonban az ondoállatocskák igen élénk mozgása. Mozgásaik kétfélék: részletesek és általánosak. A részletes mozgások közt kitűnő a fejnek és törzsöknek féreg-idomú (wurmförmig) s a fark kígyó- és hal-formájú mozgásai, melyek által a testnek egyes részei a legkülönbözőbb alakokat nyernek. Az általános mozgások a testnek minden részeit illetik, s részint oldalrészint egyenes (előre-vagy hátrafelé) részint pedig tengelyforgatási mozgásokból állanak. — Mindezen mozgások önálló és szabad akaratától függő mozgások; s így gyakran vesszük

azt észre, hogy ezen állatocskák újakban álló akadályok elmozdítására a legkülönbözőbb mozgásokat tesznek. — Hentle tapasztalatai szerint egy ondoállatocska 7 1/2 percnyi idő alatt futja meg az egy hüvelyknyi hosszú tért, s ekkép a méhszájtól, a pelfészekig tartó 6 hüvelyknyi hosszú utat 45 percnyi idő alatt képes megtegni. Az eddig előadottakat még egyszer összevonván, szerző ezen részek állatúsága mellett egész elhatározottsággal nyilatkozik. — Sokkal nehezebb ezen állatocskák célja felől valami bizonyosat mondani; az e fölötti, még igen eltérő nézetek, a következőben pontosulnak össze. a) Az ondoállatocskák valóságos előképzett embriók (Andry Delamptius). b) Az ondoállatocskák az embriónak csak előképzett részei p. o. az idegrendszernek (Prévost és Dumas). c) Az ondoállatocskák a nemi inger tulajdonképi okai (Leeuwenhoek). d) Az ondoállatocskák mozgásaik által az ondoának egyes alkatrészeit elválasztják (Valisneri). e) Az ondoállatocskák a férfi ondoának tevételes elvét, valamint a vértekecsék a vérnek elemeit teszik (Prévost és Dumas, Czermak). f) Az ondoállatocskák az embrió életére és kifejlődésére nézve szükséges föltételt képeznek, a nélkül hogy a gyümölcsözés eredeti mozzanatát ábrázolnák (Mayer). — Összehasonlítván az ondoállatocskák étetéről stb. eddig ismert tényeket, a férfi és női nemző részek s az emberi tojás életműves fejlődési sajátosságait; követhető, az ondoállatocskák célját illető következtetésre jutunk. 1) Az ondoállatocskák nélküli ondónedvesség nem bír nemzői képességgel. 2) A visszavezető edények és ondóhólyagcsák ondoállatocskái legkifejlettebbek. 3) A most nevezett tartalékokban találtatott ondo, sűrűsége és tapadósága miatt nem bír azon tulajdonsággal, hogy ondoállatocskait hamar és könnyen fölszabadítsa, s hogy a hosszú és keskeny női nemzőutakon könnyűséggel keresztül hathason. 4) Hogy

tehát e cél eléréséért, szükséges az ondónak alkalmas folyadékmal meghígítása; mi a férfi részéről a dühmrigy és Coowper mirigyének nedvével, a nő részéről pedig az elhálás alatt bőségesen elválasztott nyáknedvességgel történik. 5) Az ekkép felszabadult s vándorlásaikban elősegített ondóállatokskák végre talajdon mozgásaik által a tojásrához érnek, melylyel rendszeren már Graafi hólyagszábi (Graafischen Follikel) kijövetelénél vagy a kürt (tuba) tölsérésében találkoznak. 6) Céljokat elérvén az ondóállatokskák a tojáska külső rétegére — a Discus proligerus-ra — telepednek. 7) Az ondóállatkák aránylag csak kisebb száma éri el a tojáskat, a nagyobb szám a női nemzörészek különféle utáiban hal el, miután ezeket ingerelve különserü cselekvőségre hozták volna. 8) Minthogy a tojáska külső héja által tökéletesen be van vonva, az ondóállatokskák a tojásának belső alkatrészeitől ezen takaró által választatnak el. 9) Az ondóállatokskák tehát közvetlen és anyagi összekötése a tojásnak csiraanyagával nem gondolható. 10) Minthogy azonban a tojásrára telepedett ondóállatokskák még teljes életerejükben találhatók akkor, midőn a tojásbani csirahólyagcsa már eltűnt (fontos jele a gyümölcsözésnek) bizonyára haláluk és fölbomlásuk nem lehet a gyümölcs csirájára nézve a gyümölcsöző perczenot és mód. 11) E szerint az elhálás alatt csak valamely dynamikus viszonyhatás, valamely különserü erőnek lelki (geistig) átvitele és betestesítése gondolható; s az ondóállatokskákat mint ezen erő hordárjait tekintem, melyek a nő csiraanyagát a galvan-berzes behatásának egy nemével föléltetik, s gyümölcsözővé teszik. 12) A csirahólyagcsa valószínűleg azon pillanatban tűnik el, melyben a Graafi-hólyagcsa fölnyílik s melyben az ondóállatokskák hozzájárulása által azon erőbeli behatás történik; s

mellyel a gyümölcsözés talajdonképi perczenete végbe ment. —

Az ondónak kevésbé állandó alkatrészei; elhalt és idegen anyagok. — Ezek különféle s a lényeges és állandó részekről könnyen megkülönböztethetők. Leggyakoribbak ezek közt a takonyhártya szárdamü takarójának elhalt és elvált részei fölbörsejtek (Epidermoidalzellen) formájában. Találhatunk ezen kívül még az ondóban nyálka golyók formájában, vértöcsék és olajcseppek. —

Az ondónak jegeczzei. Az ondónak meghidegülése s az ondóállatkák kihalása után, az ondónedvesség vegytani fölbomlása történik, mi alatt benne a legkülönfélébb alakú jegeczek támadnak (Med. Jahrb. des k. k. Öst. Staat. 1843 Juli — August. (Folyt.)

Dr. Mecznér.

### 55. Kysteim. (Dr. Simon F. után.)

A Kysteim vagy mások szerint Gravidina Nauche által fedezettett fel terhes asszonyok vizelletében, s utóbb többek által vizsgáltatott. N. szerint a k. fehér anyagot képez, mely a vizellettől, ha az egy darab ideig állott, kiválik s részint a fölültre emelkedik, s itt szilárd, sűrű jegeczekkel vagy gyűlt elég szilárd álladalmu hártját alkot; részint lassanként a fenékre ülepedik s kevésbé többé vastag, tejfölféle üledéket mutat. N. a kysteint a terhesség csálhatatlan jelenek tartá, Egüiser szinte így vélekedik, szerinte a kysteim 2—6 nap múlva jelenik meg a vizelletben s fehér, homályos anyag képeben a fenékre süllyedez, aztán a fölültre száll s ezt a meghidegült húsle hegedt zsírához hasonló hártával borítja. Terjedelmes vizsgálatokat nyújtott e tárgyban Kane E; szerinte a kysteim 30 óra s 8 nap közötti időszakban először mint alig észlelhető hártya jelenik meg, utóbb tömör lesz, elszakad s egyes rongyai fenékre süllyednek; hasonló

hártya képződik oly egyének húgán is, kik tüdővészben, köszvényben és kórátte-les tályogokban, hólyagtakárban szenvednek. Kane szerint 58 egyén vizellete közül csak 4 esetben találtatott fehérnye-tartalom. Ecet-sav szinte csak kevés esetben hozott elő he-gedést; legtöbb esetben savanyun ellenhat az újon bocsátott vizellet. A nagyító üveg alatt a kystein apró, homályos testecskékből ösz-szeállott alaktan (amorph.) anyagot mutat, melyben villósavas magnesia-ammoniak jege-czek szétszórva hevernek; e jegeczek ec-zetsavban felolvadnak, ha ellenben ammo-niak adatik hozzá, akkor a kystein felolvad, a jegeczek nem.

Simon a terhesek vizelletét, a 2. 3. 4. 5. és 6. hónapban többször vizsgálta, de nem mindenkor találta abban a Kysteint; hol ez képeződött, mint p. o. a 2. 5. és 6. ter-hesség-hónapban eresztett vizellethől, ott az újon bocsátott húgy tiszta, sárgás színű volt, gyengén savanyuan ellenhatott, és sem fojtó — sem eczetsav sem megmelegítés által nem

zavarodott meg. Rendszeren 24 óra múlva az egész vizellettömeg könnyeden megzavaro-dott, mi alatt a savanyu ellenhatás eltűnt, és fehéres, nyálkás üledék támadt s valami-vel későbbben kezdődött a húgy felületén a hártya képződése, mi eleinte igen vékony volt, 12—24 óra múlva pedig tömörebb, homályosabb és a világosság alatt csillámoló lett, a benne fentemlített elszélledt jegeczek miatt.

Ha az e tárgyban tett észleleteket össze-vesszük, kiviláglik, miszerint a kystein nem tulajdonszerű anyag, hanem egy Protein ösz-szeköttetés — s hogy képződése kétségki-vül közel viszonyban áll a tejelválasztás-sal. Simon s Kane észleletei szerint lé-tezhetik terhesség, a nélkül hogy a vizellet az úgynevezett kysteint mutatná; de ha ter-hességet gyanítunk s az valószínű, általa a valószínűség biztosságra emeltetik. (Beiträge zur phys. und path. Chemie und Microscopie 1843.)

Illés.

## Kór- gyógy- és gyógyszer-tan.

### 36. Eisenmann pangás és láz-tanja. (Vége.)

A láznak okviszonya a hely-beli szenvedéshez kettős lehet: vagy először láz támad, s ez képez azután magának kór-gócot, helybeli kórt; vagy először a hely-beli baj támad s ez szüli azután a lázt. E sze-riat eredeti és másodlagos lázakat különböztetünk meg. Vagy más szóval: a kó-rok, legyenek bár lázasok vagy láznélküliek, vagy általános vagy helybeli fertőzés által támadnak.

A.) Az eredeti láz. Ez alatt szer-ző azon lázt érti, mely közvetlenül a vér-tömegnek kórhatályok vagy kórananyagok általi fertőzéséből ered, tehát mely a kórfolyamat

helybelisítése előtt támad. Ide tartoznak sze-rinte a gerjes és ragályos lázak. Fontos okok-kal támogatja azon véleményét, miszerint a gerjek és ragályok legelsőben a vérben ver-nek magoknak gyökereket. Az eredeti láz ki-törésével már a betegség vagy elvetélkedve elhalhat, az az: az edényidegek oly erővel visszhatnak a lázanyagokra, hogy a vér vála-mely bíráló elválasztvány által ép állapot-jára visszatér; vagy a betegség tökéletesen kifejlődhetik, helybelisülhet. A kórananyagok kivetése (Eliminationsfieber) természet-erővel történhetik meg, de végbe vihető gyógyszer-ekkel is, melyek lázként kiürítőleg működ-nek, mikép a hánytatók. Ha ez nem törté-nik, akkor a láz a helybeli baj kitöréséhez

vezet az által, hogy a hajszáledényrendszer, valami szilaka erősebben visszahat a kóroanyagokra s. így idomatlan (amorph.) pangásra szolgáltat okot; vagy hogy a kórfolyamatnak tulajdon képzési ösztöne és a helybeli visszahatás egyesült erővel azon bonczlami változásokat hozzák létre, miket forró kútegeknek (exanthem.) nevezünk. A helybeli szenv széke két körülménytől függ t. i. a kórfolyamat indulatjától, és a hajszáledényrendszer valamely vidéke túlnyomó izgékonyaságától. Az izgékonyaság egyes életművek, vagy szövetekben, általános vagy egyéni befolyások által magasztaltathatik föl. Elsőbbek az évi alkotmány, (constitutio annua), vagy a járvány indulatjában rejlenek. Különleg izgékonyak telén a tüdő, tavasszal a toroktakhártya, nyáron a máj, gyomor s vékonybél; ősszel a vastagbél (vérhas) s késő ősszel megint a toroktakhártya. A légálmérésű, (barometer) megas- állása alkalmával a betegségek inkább a belső részeket, gyengébb légnyomás alatt inkább a végpontokat támadják meg. Az utolsók — egyéni befolyások közé tartoznak: egyes életművek kicsapongó használata; így a falók gyomrukban, májukban, ezenvednek; fuvó hangszerekkel hánók szíve betegszik meg s a továbbá, valamely életmű előbbi bajai, mit már Hippokrates megjegyez. — Az eredeti láz többnyire erőnyi (dynam.) jellemmel lép fel; mivel hevesebb lázfok alatt nem mehet végbe a kóroanyagok kiküszöbölése.

B). A másodlagos láz az, melynek kizigalmaj helybeli pangás (stasis) által képeztetnek, s felszívódás után a vérrel közöltetnek — mintegy, akár közvetlenül külső behatások által támadt is a helybeli baj, akár általános fertőzés következménye legyen. az. Ugy másodlagos láz akkor támad, ha a helybeli kór felszívódásra képes anyagokat képezett és vitt a vérbe át; s annál biztosabban s gyorsabban támad az, minél bővebb mértékben képeztek s szivattak

fel a liq. anyagok. Azon anyagok, melyek másodlagos lázt hoznak elő, mintegy három osztályba állíthatók össze: 1) A vérnek liq. b. os változása, minek lényegét azonban még homály fedi. 2) Ragályok, melyeknek az organismus korlátozt vidékére behatásuk alatt p. o. beoltás által, legelőbb is helybeli kór támad a ragály visszonttermésével. Különbözők lehetnek a következmények: a) a kór ugyan helybeli marad, de a termelt ragály részről felszívítás után a vérbe jut s így vérfertőzést szül s egyébként kedvező körülmények közt általános visszahatást, másodlagos lázt. Így történik a tehénhimlő és lépfenél (Milzbrand). b) Az oltovány helyén viszonttermelt ragályok átmennek a vérbe s általános fertőzést okoznak, s ennek következtében általános kiütési láz jön létre, a mint ez többnyire a beoltott himlőnél (variolá) szokott történni. 3) Geny- és ev-láz támadhat, midőn valamely sebből vagy geny-üregből vagy fekélyből azon anyagok felszív- vatnak vagy midőn a hajszáledények vagy visszerek falain geny képződik. A genyláz hevessege, s támadása leginkább a vérbe jutott geny mennyiségétől függ, s ez okból a bél vagy tüdő-takhártyán létező kisebb geny-gócok korábban s hevesebb lázt támasztand- nak, mintsem a külbőrön lévő nagyobb geny-gócok; minthogy a bőr lassúbb felszívás tehetségű. E láz borzogatással kezdődik, csak ha rögtön a vérbe rohanó genytömeg a hajszáledények összehuzódását meggátolja és megbénítja, akkor nem érezhető a hideg, hanem közvetlenül a forróság lép fel. Leginkább három fokát lehet megkülönböztetnünk, a) Az erőnyi genyláz, mint enyhébb izgatásiláz lép fel, midőn csekély geny ment a vérbe át. Ha ezen genyképzés mulékony, mikép például a himlő genyedési szakában, akkor e láz szinte magától megszűnik. Ha pedig a geny kúteje tartós, üdült, mikép korcsyegyes fekélyeknél, szétfolyó gümöcsöknel,

akkor a láz is üdültté leend, s aszlázzá változik, mely kezdetben csak estvéli rohamokkal s tökéletes félbenhagyásokban mutatkozik, utóbb lassanként nappal is megjelenik s gyengeségi lázba megy át. b) A túlerőnyi genyláz akkor támad, midőn rögtön nagy mennyiségű geny rohan be a vér közé, mikép genyes visszérlobnál (phlebitis). Dupuy kimutatta, hogy ez által a vér lobos indulatúvá lesz és névszerint a rostonya tetemesen szaporodik. E láz erős rázóhideggel kezdődik, mire nagy forróság száraz bőrrel következik; az érverés gyors és teljes, néha kemény; a száj és nyelv takhártyája némileg borított; a szomjúság epesztő; az étvágy elmarad; a húgy vörös; enyhe izzadáás könnyebbülést okoz. E tünetmények napenként 2—3-szor megújulnak. Már 1—2 nap múlva elváltozik a láznak túlerőnyi jellege alerőnyivé, s elkezdődik a vérbomlás a rothasztó láz minden tünetenyeivel. c) Az alerőnyi genyláz. Ha a hajszáledények már az eredeti kór által igen szenvedtek, mikép ez rendszeren történik az alhasi agymáznál (typhus abdom.) vagy ha rögtön nagy mennyiségű geny rohan be a vérbe, mi néha összefolyó himlőknél és visszérlobnál történik, akkor a láz azonnal kezdetében már alerőnyi jellemű. — A másodlagos láznak iránya is, mikép az eredeti oda céloz, hogy az anormal képződés rendbe hozattassék s az idegen kórananyagok (mik itt csak a kórgóczból jutottak el a vérbe) a vérből kiküszöböltessenek. Ha a kiválasztó életművek a körforgásba jutott gennyel nem bírnak, akkor a geny által megfertőzött vér pangást szül, mely genyedésbe megy át — geny áttételek (metastase). Azonban ezen tályogokbani geny nem volt mint olyan és mind a vérben, hanem a felszívott genysavó okozott pangást a hajszáledények izgatása által, melynél fogva a megfertőztetett vérből új geny képzetett. Ezen másodlagos tályogok leggyakrabban a

tüdőkben jelennek meg, mivel a lehellőművek hajszáledényein kell legelőször is átmennie a vérbe felszívott genynek, kivéve talán azt, mely a beltakhártyán termelt, s mely a verőczer útján először a májhajszáledényeiben járt. —

### A láz befolyása vagy típusa.

Két fő láztípus létezik, a váltó és felhagyó (intermittens et remittens).

a) A váltótípusra nézve szerző nem értelmezi kielégítőleg a váltásnak lényegét s csak azt jegyzi meg, hogy a periodicitás okát ő a kóros képzés dagálya és apályában keresi inkább, mintsem az edénymozgási idegek vagy a gerinczagy izgatásának változékonyságában. Váltólázaknak (pseudotypus) azokat mondja szerző, melyeknél láztól mentes idő foly le, de a rohamok bizonyos napszakhoz, az estvéli órákhoz kötvék. E lázakhoz tartozik a rheumaláz, a croup (hártyástorokgyék), az aszláz. Ezek a nap nyugtához tartják magokat, e szerint azon időponthoz, melyben egyébként is a lázas kórok első rohama jön létre. De ha estve a lég minémősége által kegyeltetik a kóros képzés, és az izgékonyosság is egyszersmind magasztalva van, akkor szükségképp egy oly kór, mely nap közben enyhébb volt, hogy sem lázt hozhatott volna elő, estve létre fogja azt hozni. Ha pedig a kóros képzés magában már termékenyebb vagy az edénymozgási idegek rendszere izgékonyabb lesz, akkor nem szorúl a betegség az estvének segélyére a végett hogy lázt hozzon elő; a váltó típus akkor felhagyóvá változand át.

b) Felhagyó lázaknak nevezük azokat, melyek ugyan tökéletesen soha sem maradnak ki, hanem csak estve jutnak el legfőbb hevességre. Ezeknek ugyanazon okai vannak.

c) A folyvást tartó lázak a szó szoros értelmében azok, miknél a lázas tü-



események egyenlő hévvel éjjel nappal főnlaknak. Ezen típus 3 körülmény közt jön elő:

1) lázas kórtanok külső kórszakában; 2) hol egy tüdőnyomás pangás égető láztól kísértetik s a lész legközelebbi oka nem olyan, mely képes volna a lázt a tüdőnyomás fokról az alerőnyomra átvizetni; gyakran látni ezt tüdőlobnál; 3) ha a lész az erőtlenség jellemét viseli, minthogy ekkor a kijelölt hatályok által alig lehetséges az estvéli rosszabbulás.

A lész kimenetelei, vagy gyógyulás vagy halál. Előbbiek vagy bírálatokkal vagy csak némiképp meggyébe. Bírálat alatt szerző érteni akarja az életműves erő kimerülését a hajszáledényekben úgy hogy ezekre történő átváltató visszahatás után az azokban föltűnő káros képműs elmozdítások, s minthogy minden életműves munkát elválasztványokkal együtt jár, ez okból természetesen a bírálat alatt ezek sem hiányozhatnak, de nem lényegeseknek nézendők. A bírálatok történnek vérfolyások, hágyás, iszadás, köpés, hányás, tályogok és dobok, bírálat főne által. Azokban ezen bírálati mozgalmak egyike magában ritkán dönti el a lész sorsát, hanem rendszeren kettője, vagy hárma is együtt viszik azt végbe. A fő bírálatokat a következők tegezik föl: 1) A kór minőségisége; a rheumák a bőr, az orvanczfajtik, hagymázok a bél, sat. által bírálatnak. 2) A lész jellege. 3) Az évi alkotmány. 4) Az álló (stationaria) alkotmány. 5) A járvány szelleme (genius epidemicus). De a lészak minden érelőkező bírálatok nélkül is úgynevezett lysis (oszlás) után vagy az általános visszahatás ritkán meggyűnésével végeződhetnek. Ez utóbbi akkor történik, mikor a megerősnégnek sikerült, hatályos átváltató bázis által a kórfolyamatot elvágni. Szerző így a leghevesebb rheumákat p. o. a máj- mell háskére csúszos gyuladásait meleg csőrékkel s né-

hány adag vinum. colchic. opiatummal megfékezi.

Három úton lehet a lészaknak halálós vége: 1) Valamely fontos életműs bízítása által, mi a lészak hidegszakában történhetik, hol a hajszáledények összehúzódása miatt a nagyobb véredények, különösen a gerincagonyban és szigerekben, vérrel módfelett megtelnek; minek következtében a szövetek, különösen az agy, gerincszövetek, a szív nyomatik, vagy nagyobb vertartók minő a lép szét is szakadhatnak. 2) Az életműves erő általános kimerítése által. 3) Vérbomlás után, mit a rothasztó lész mutat.

A lészak gyógy módja. A lész nem egyéb, mint az összes hajszáledényrendszer erőteljes vagy hiú visszahatása a kórfolyamatra és a kórsanyagokra, természetesen magától enyésznie kell a lészaknak, ha a kórfolyamatot hatalmasan megtámadjuk s a kórsanyagokat kiküszöböljük vagy kártékonyaságukat megszüntetjük. Mi okból általános egyes gyógy módra szükség nincsen, mert cél szerű átváltató bázismód s cél szerű kimerítések legjobb eszköze a lész ellen. Így sikerül többesür például a bálhagymáz — mi előtt a bél takhartyáján a helybeli baj kiütne — egy hatalmas hánytatóval, nagy adag calomellal s még biztosabban meleg vizcsőrékkel s néhány erős adag vin. colch. opiat. által, reá következő hashajtóval — elnyomhatni. Névszerint pedig: 1) Az izgatásilész minden orvosok megegyezése szerint a beteg javára szolgál. 2) A loblászról Frank R. és Schönlein kimutatták, mikép p. o. a tüdőlobban egyedül a helybeli baj minőségisége javallja az érvágást, nem pedig a lész sem az érverés minőségisége. 3) Az erőtlenségi lészakban csupán átváltató szerek, s itt ott egy nervinum vezetnek el a gyógyuláshoz. 4) A rothasztólészakban még inkább folyamod-

hatni káfor, bór s hasonló szerekhez. — (Schmidt's Jahrbücher stb. 1843.)

Dr. Illés.

**37. Májkólika.** Chomel kóródájában egyszerre köbhen szenvedtek májkólikában, ezek közt volt egy asszony, a ki szörnyű nagy fájdalmakkal küszködött, és semmi helyzetben sem talált nyugtot; mákony használatára annyira engedett a haj, hogy a jövő reggel már csaknem egészségesnek lehetett tartani. Több ily esetekben a legszebb sikerrel alkalmazá Ch. a mákonyt, hányás soha nem következett, hanem a bőr és vizet a sárgaság világos nyomait láttatá. Ezen tapasztalt kóresetek következtében Ch. a májkólikáról nézeteit ekképen adja elő: állítja t. i. hogy e betegség gyuladással nem tehet, mert a beteg hasra fektetik, sőt a májtájékon erősebb nyomást is elszenvedhet, az érverés lassu, és a mákony javulást hoz elő, s állítja tovább hogy a májkólika az epékövek az epavezetékben átszusszanása alkalmával keletkezik, mert e kövek a falak nyomását és sebeit okozván, a leghevesebb fájdalmakat gerjesztik. Ily befészkelte kő gyakran sárgaságot is okoz, de e jelenség nem oly lényeges, mint sokan hiszik, mert több tekintélyes orvosok állítják, miszerint számtalan májkólika esetén tapasztalták, melyeknél a sárgaságnak legkisebb nyoma sem tánt fel, s ezt a beszorult köbhen szenvedő ogyedeknél a sárga színnek változékony fel és letünése is bizonyítja; mert a valódi sárgaságnál a sárga szín 3—6 hétig is folytonosan elszokott tartani. Ezen betegség igen gyakori, s az életani iskola követőitől egyenesen a máj gyuladásának tulajdonítatott; e nézetek immár elűntek, de a betegség okai még mindig homályosak. — A harmadszori tapasztalat: hogy azon állatoknál, melyek télen intőzés és száraz élelmezés után vágattak fel, az epékövek és vezetékbe gyakran nagy menny-

nyiségű epékövek találhatók; addig azonban nyáron és őszön a szabad levegőben friss növényi élelmezés után levágott állatoknál epéköveket soha, vagy csak kivételként találhatni. — Ezen tapasztalatból igen okoskodás lehet ily betegnek következendő életrendet megalapítani: t. i. a betegek szabad levegőben mozgó életet vigyenek, leginkább friss növényi ételekkel éljenek; s e mellett égvényes vizek, hashajtó szerek az epé elválasztása előmozdítására ajánlatok; a gyomor és májtájékon terpetin és valamely égeny vegyítéssel kengetvén; meg kell azonban jegyezni, hogy ezen szerek használata csak a szabad közömbben van helyén, különben a fájdalom rohámok alatt a mákony telend leghívőbb szolgálatot, melyből kis adagban kezdvén 4 15 sőt 20 szentert is lehet naponként nyújtani. — Ha a májkólika huzamosan tart: a máj igen kitágult s igen érzékeny lesz: láz kezd mutatkozni, s ekkor már valódi gyuladás áll be, melyet az ismételt töltöfenes gyógyszereléssel szükség elhárítani. — A májkólika ritkán végződik halállal, azonban gyökeres gyógyítása igen nehéz: az epavezeték gyakran kitágult s a kő a gyomorra hatván kitékódott az életmivelzetből; ritkább esetekben a beszorult kő lassan át felszívódik; megtörténhet azonban hogy erősen beszorult epékövek elhúzódnak elő, mely által a legszomorúbb jelesek, sőt maga a halál is előidéztethetik. A boncolásnál az epavezeték alsó része igen észre szorult; felső része pedig ellenben az epéköveggel együtt igen kitágult állapotba találhatók, a máj igen durradt, s úgy szolván epével tömött. Némely ritkább eseteknél a májban életműves elajulásokra találhatni, s az epetart nem ritkán gennyel telve. (Gör. d. Móp 1842. Denem. 13 Schmidt's Jahrb. Nro. IX. 39-B. 3. költ.)

Dr. Novák.

**20. Adatok a bujasesnyvtan és orvoslásához.** Dr. Holscher-től. Szerző saját bő tapasztalatainak eredményeit rövidesen a következőkben adja elő.

1) Bujafekélyláz (Schankerfeber). A különféle bujasesnyves izgatásra következő visszatérő rendszeres lázíg magasztaltaték föl, mely néha ugyan már a szűnyikülés (Incubationszeit) többnyire azonban csak kitöréskor (eruptio) lép föl. Rendszeren a sajátságos fekélyalak kifejtődésig, kivételképpen tovább is tart. — Ezen láz előhozatik az ereknek idő- és véreterei sajátságos behatása által; s az életműségnek általános megmérgezését mutatja. Többnyire fontos jellemű a hirtelen vér többnyire lobos hártával van fűdve. A másodrendű bántalmak kitörését is rendszeren láz előz meg; s valamilyen egy részről a láz általános fertőzést jelent, úgy más részről ismét nem egy bírálati törekvést gerjeszt, mely által a mérég a testből kivetethetik.

2) Az életműség életetérős esedekvűségének sikerülhetett a bujasesnyves, ha már sokszor lassan és, gyógyszerigény nélkül eltérhet. — A természetgyógyenezt összesége az életműség azon gyógtöréskvűsége, melyek az életművek; működéseket (functio), erők sőt életművi változtatásai által létre jönnek a nagyoknál változnak végig. Hogy a higany nem mindenkor szükséges a bujasesnyv gyógyításához sz. foglalkozó 1836-ban Angolhonban Róse-től tanulta, ki Morro-Guards kórházában orvos és sebész mellett sós hashajtót is rendelt s higanyt másodrendű csontbántalmaknál sem adott, mondván: a teténet ezt mind magától kiráza. Az erre szükséges esék sz. szerint a fekélyláz s a másodrendű bántalmaknál fellépő lázzal ékesztetnek föl, miért is orvoslásra nézve azoknak nagy fontosságot tulajdonít. — Más ut, mely által a bujasesnyv további terjedésének

határ vétezik, a fene (gangraen). Ez után másodrendű bántalmak igen ritkán támadnak; szükséges azonban hogy az magának a mérégnek hatásából eredjen, s nem külső ártalmas befolyások által gerjesztessék: mert ez utolsó esetben a mérég kitörésében nem bízhatunk. Ezen tapasztalás, szerző szerint, az égést (cauterisatio) sem látszik pártolni, minthogy nagy különbség van a mestersegesen s a belső kitételek által előhozott mortificatio között. Orvoslásra nézve, minkelett egy paramnyi higanyt adott volna; mindegy s mindenek előtt a fene folyamának péphorogások, — elhagyózt, — ásványi sók s mákony által törekedett véget vetni. Nincsen majdnem szer, mely a fene terjedését annyira elősegítene, mint a higany; az látsz, mikép a higanynak vak alkalmazása által fenegező doboknál a hasakaróknak nagy része elpusztított; sőt mikép a csomóitör keresztelágatott, mire határoz vérzés következett. —

3) Némi a bujasesnyves fekélyek orvoslásához. Mily fontos legyen a fekélyláz kitettség az ártalmakból, melyek, ha az kedvező befolyások által kitagasztattatik, kifejtődnek. A fekélyesedés csak hamar elterjed s fenegező folyam kezdődik hozzája. Sz. mindenütt, ha a láz jelentésköről magát meggyőződve hita; 10—12 órányi érvágást rendelt. A többi bántamódja is lobolleses, s fűtöket és hashajtókat használtat. Ezen rendszabályokat szükséges előnényül tartja minden higany-gyógyászadás, s mióta ezekkel él, a bujasesnyv orvoslásában sokkal szerencsésebb. Az érvágás mellett még azon körülmény is szól, hogy a higany némely főkép: erőteljes fiatal embereknél nem ritkán semmi hatást sem gyakorol; érvágás után azonban hatályosságát azonnal kifejti. Azon lehető kérdésre; vajon érvágás által nem kezdittatik elő a bujamesnyv beszívódása, azt felelhetni, hogy ez hashajtásnál szin-

te nem kevésbé történhetnék meg. Ha a beteg a higany bevételére kellőleg elkészítetett, s ha az megfelelő étrendi tartás mellett adatik, akkor a bűjásenyv ellen majd nem biztos, nagy értékű s semmi által ki nem pótolható szernek birtokában vagyunk. A készítmény megválasztásában szerző kevesebb fontosságot helyez, ambátor ezt sem veszi egykedvűleg, mondván: hogy valaminat bőrbetegségekben a rágó sósavas higiéneg (Merc. subl. corr.) a vörös higany váladék (Merc. praecip. rub.) a Zuttmanfőzet elsősegét érdemel, ugyas orrüreg- és torokbani másodrendű bántalmaknál a kengyógymód (cura unctor.) minde nek elébe teendő. A tisztaság ugyan fő kellék az orvoslás jó sikeréhez, azonban gancsolandók azok, kik szarítókul s általában más szerekekkel mint tiszta vizset élnek. Athangolhatják ugyan ezek a fekélyt, a nélkül hogy gyógyításához járulának. — Fitymaszornál (Phymosis) sz. azon véleményben van, mikép a bemetszést soha sem kell kerülni; a kör ismeretben csak ekkor jutunk biztosságra, s a makk és fityma közti befecskendések csak nyomorult tisztogatást nyújtanak; sz. több tucsat sebben tette ezen műtetet, s azt soha sem bánta meg. A lehető rossz következmények semmi arányban sem állanak a biztos kedvezményekkel. Ambátor sz. általában minden külső alkalmazás ellen nyilatkozik, még is néhány kivételeket állít föl p. o. ha a fekélynek elterjedése égetés által gátoltathatik, vagy ha valamely érzéketlen fekélyt nagyobb cselekvősegre kell hozni, vagy ha valamely fekély, mely különösen sajátlagos jellemű közönséges gyógymód által rég elveszté gyógyulni nem akar.

4) Bujafekély a hudesőben. Ez azon fekély, mely gyakran meg nem ismertetvén, takárnak tartatik s mint ilyen (siker nélkül) gyógyittatik. Takár után bűjásenyv nem fejlődik ki, és csak az ily meg

nam ismert fekélyek adhatják ezen nézetre alkalmat.

5) Azon pusztítások, melyeket néha b. fekélyesedések a szájpádon okoznak, gyakran oly nagyok, hogy azokon csupán mesterséges szájpád által segíthetni. Hogy ezt elkerüljük, szükséges napjában egyszer, vagy nagyobb izgatottság mellett minden 2—3-ad nap a szájpádoni nyílásnak széleit körösbogar-festőnnyel (unct. canth.) bekenni. Az ez által előhozott lobos visszahatás által a szélők egymáshoz közelednek, s az. ezen mód által többször a nyílás tökéletes vagy legalább legnagyobb részbeni behegedését eszközölte.

6) Bujafekélyek a nyelven néha kökemes (scirrhous) kimérést nyertnek, sőt egyéb betegegyek bonyolódásait rákba fajulnak. Ilyen körülmények közt sz. a beteg mindenkor szigorú kengyógymódnak (cura unct.) veti alá, néhányszor sikerrel használta a hamiblaclot is, előreborsatva mindenkor először a higanygyógymódot.

7) Bujásenyves dob. Ez ellen mindenki közönséges gyógymódot rendel, ambár más részről igaz azon állítás, miszerint rágó (phagedaenicus) és fésésdobok másodrendű bántalmakat nem oly könnyen idéznek elő, minthogy a helybeli körfelyam által a mérég megsemmisíttetni látszik. Sz. szabályt kívánna vétetni, a dobot legkisebb hullámaszánál felszúrni; ha a bőrtakaré meggyuladnak s már igen sok geny képződött, akkor a dolog hatalmunkban többé sincsen, s tartós genyedések, nagyobbazerű pusztítások s a t. támadnak. Sz. azon időpontot mondja legalkalmasabbnak a higany alkalmazására, midőn a fáz és lob-állapot elmúltak, s a gyuladással geny kiürült. Kora alkalmazása a higanynak álörbánczos irányt gerjeszt s nagyobb pusztításokra ad alkalmat. Azon doboknál, melyek rossz orvoslás s hibás életmód miatt

testis geanyadásokba mentek által, igen fontos azon időpontot megismerni, melyben a higany adaglásától többé sem várhatni, s helybeli bánásmód elégséges, minthogy a kórfolyam egészen helybeli folyamná alakult.

8) Bujafekélyesedések a gégeben nem ritkán légső-sorvadást (phtisis trach.) vonnak magok után. Ez ellen sz. nem ajánthatja eléggé az (12—20-szor is) ismételt 4—5 obonnyi érvágásokat, hányborkó-kenéseket a gége tájékára, s belsőleg a higany használatát.

9) Általános sorvadás bujásenyv következtében. Gyakran látnak embereket elsorvadni, kiknél a bujásenyvek minden látható tünetényei elmozdítottak. Ilyen esetekben bonczolatoknál sz. többször a bujafekélyekhez egészen hasonló fekélyeket vett észre valamely belső életműven p. o. a szíven a lépén. (Hanov. Annal. Maj u. Juni 1842.)

Dr. Mecznér.

**39. Takáros heretob a húvelykúrtós (tun. vag. test.) húsmérsye nélkül.** — Velpaur után. — Egy húgycsőszorkán sínikdő beteg szálacsok (bougie) alkalmazására néhány nap alatt annyira javult, hogy tetemes vastagságú kutasz bevitelét könnyen eltűrte; de csak hamar kifolyás mutatkozott, melyet heregyulladás követett. S ez a nemző részek és húgyutak minden betegségénél előfordulhat, s ugyan ezért inkább húgycsővi mint takáros herelobnak kellene nevezni; — a heretokdáléktob (epididymitis) nevezet sem helyes, a mennyiben ennek gyuladása a mellék részek gyuladása nélkül soha sem fordul elő. — Sokkal nagyobb jelentősége van azon különböztetésnek, miszerint ércs és tapintás által akarják a here gyuladt részeit megkülönböztetni — így például eleinte két daganatot lehet megkülönböztetni, a hátsó egyenetlen darabos és

kemény dagot a heretoldalék képezi, a másik sima puha és ruganyost maga a here, — ily esetekben felületes vizsgálat után nem igen lehet megismerni a kiömlényt. Szelid kiömlényi eseteknél három négyszeri beszűrésre 10—20 nap alatt sikerül a gyógyítás. — A szálacs és kutaszok által előidézett heretob szekidebben és gyorsabban (4—6 nap) foly le, de ha gümöcskór (tuberculosis) vagy a dümairigy (prostate) valamely rendellenes állapotja következtében áll elő, igen hosszas lefolyású és makacs természetű szokott lenni, a beszűrésok is alig segítenek valamit; miután a kiűzadvány igen csekély, a dag pedig magában a gyuladt herében fészkel. — A felhozott esetben is a dagot egészen maga a gyuladt here képezte, a savós kiömlény szinte csekély mennyiségű volt, s az egész bajon általános és helybeli véráirgítás, enyhült gyuladás után pedig lágyító s osztató szerek könnyen segítettek. (Gaz. des Hopit. 12 Janv. 1843 és Schmidts Jahr. 1843. Nro. VI.)

Dr. Novák.

**40. Seutin higanyos kemései a megrögzött és szöveményes bújakórban, felmottok és gyorsmémései.** E lapok szerkesztője 1833 Bécsben létében tügyolommal kíséré Seutin higanyos bekenéseit a torokbanimásodrendű bújakóros fekélyek ellen alkalmazottakat, s ez alkalommal nem mulasztá el jegyzéseket tenni a gyógymód iránt, melyek röviden a Canstatt's Jahresber. u. d. Fortschr. d. gesamm. Medicin című folyóiratában is közölve (Leitungen über Syphilidologie von Hergt ezán alatt 1843ban Seutin.) — Szerinte ezen ke-nőgyógy (Schmiercur) hatása a higanynak a bújakór-anyagávali fonesorozásában (Amalgamiren) alapul, mely kórsanyag bizonyos felig telítettén a higany által, az életműségben felkötött erős visszahatás következtében bőr- és belső bírálati úton választatik ki a testből. Csupán valódi bújakórt gyógyít meg

e mód; a szövemenykórok, különösen a csúsz-köszvényesek még inkább fölingereltetnek általa. A kétséges esetekben döntőleg határozni a bújakórt rosszabbá tevő kénas fürdők. Seutin ajánlja e gyögmódot az elő-rejárt elsőfokú bújakóros körjelek után, ide értve a takárt is, ha ugyan kórhatározata nem volt elégségre világos, — annál inkább pedig a csontdagok, makacs és állandó fájdalmak, fekélyek, bőrkütegek ellen. Maga a gyögmód, mint Schoepf följegyzé. következő:

Előkészítés. Pulv. rad. jalapp. gr. xv. Calom gr. 1. Sach. alb. scrup. 1. Minden második nap reggel 8 órában három óra múlva egy port bevenni. Tíz napon át reggel és este langyos fürdő, egyszerre  $\frac{1}{2}$  óra hosszú; e mellé ezen italt használni: Rp. Rasur. lign. guajac. rad. Sarsaparill. select. r. Sassafr. ana libram 1. in part. aequ. 32. dividendo. Eből egy adagot nyolcz font vízzel négy fontra lőttani, és e főzetből a fürdőben két lindusával meginni, a többit pedig lassanként elfogyasztani. Ha a fürdők gyöngítik a beteget, inkább adassanak, és fürdő után a beteget nem kell izzasztani. A beteg szobája tiszta legyen, és ugyan be lehet két ablakot is beakasztani, vagy az ablak és ajtó közt állni. A szoba hőmérséklete  $13-14^{\circ}$  R. legyen.

Tulajdonképi gyógyítás. Hashajtó ezen szerből: Rp. Aquae laxat. vindob. unc. 4. Extract. gramm. liquid. unc. semis. Tart. Stib. gr. 2. S. Estve két evőkanállal, másnap óránként két evő kanállal be venni, még 4—5-ször meghajtott. Következő nap elkezdődnek a bekenések, számszerint tizenhárom; minden bekenés után egy szabad napot hagyván. A bekenést eszközli maga a beteg poszta közlél; először bekeni csomját, s tálszárait, aztán fölkarát, alkarát, hátát; az utolsó három bekenést úgy intézi, hogy az egész al és egész fel tagai, és hátja is bekenessék. A három első kenésre veszen 1 ne-

helek (drachma) jól készített kettős higanykenőcsöt (ungt. mercur. dupplicat.); a három következőre 1 és fél nehezéket, a legutolsóra pedig 2 nehezéket. A bekenések 26 — és 27. nap mulva végeztetnek be mint lemondódek t. i. hashajtóval. A beteg szobája  $12^{\circ}$  R. mérsékletű legyen. Étrend: 3 szór leves, délben 7 lat hús, egy zsemlye; a nyálfolyás elkerülésére, melynek semmi bírálati jelentősége nincs, gyakran kimossa beteg a száját zsálya forrázattal; fogporúl használjon chinaport és timsót (egy nehez. —  $\frac{1}{2}$  obonig). A bekenés közti napokon mi sem történik. A hatodik bekenés után elszokott veszni az étvágy, hasfájdalom és hasmenés áll be; ezen tüneteknek fél-bírálatuak (halbkritisch), a tulajdonképi bírálat pedig izzadással áll be a kenőgyógy végeztével, és egész a 41ik napig tart. Ezen bírálat a 28-ik napon hozatik elő melegfürdő és 2 evőkanálnyi hashajtóval, mely a következő reggel egészen vétetik; a 30ik napon meleg takarók által eszközöltetik izzadás; a 40—41-ik napon hashajtó itallal záratik be a gyógyítás, mint elkezdetett. A bírálat korszaka alatt az étvágyhoz mérve — elővigyázat mellett — nagyobb mennyiségű levest és húst kap a beteg. — Seutin azt állítja, hogy az ő gyögmódjának mind a terhesek — kivált a terhesség első hónapjain, mind a kis gyermekek egész biztossággal alávetethetnek. E gyögmód hasznának bebizonyítására Sch. 7 esetet hoz elő, s ezek közt négy gyermek volt, 2, 3, 5 és 7 éves, kik a gyógyítást igen jól kiállották; nagyon érdekes egy bizonyos férfinak kórrajza, a kire megrögzött bújakór következtében nehézkör (epilepsia) rohamok, ezután féloldali szélhűdés (hemiplegia) vakság és sükettség jött, s a kenőgyógy után egészsége helyreállott. (Lásd Oesterreich. med. Jahrb. 1842. Januar.)

Károlyi.

## Sebészet, szemészet.

### 61. Az újszülöttek szemgyuladásáról. (Vége.)

Az újszülöttek szemgyuladásának — még pedig nem csak a helybeli bajnak, hanem szövémenyeinek is, melyekre a halálos kimenetelt róvnunk kell, okai részint az anya — részint magában a gyermekben rejlenek. Az előbbiekben igen számos okok lehetnek, de nem egyforma jelentésűek. Ezek közül első említést érdemel a nedves hideg behatása, milyennel jár a tél és tavasz. Ide sorozhatók a légi változatok, melyekre vonatkozólag azonban csak annyit hozhatni fel, hogy azon napokon, melyeken a legtöbb megbetegülések történtek, nagyobb hőség és szünteleni déli szél uralkodott; — továbbá a léghezam, mely miatt leginkább azon gyermekek betegülnek meg, kiknek bölcsőjük ajtó és ablakok közelében vannak; a szükséges légjobbítás, légújítás elmulasztása a betegek szobáiban. (Ártalmas kigőzölgések, kiválasztási anyagok összehalmazása, elégtelen öltözet, tisztátalanság stb.) Van még két különös említésre méltó ok, ilyen: a betegek szobáinak hibás szerkezete a kórházakban, mely is abban áll, hogy bennök a léget másként nem lehet megújítani mint ajtók és ablakok kinyitásával, annyira hogy választás engedtetik azon veszélyek közt, melyek a romlott lég által előhozathatnak, s a gyermekek bölcsőire ható léghezam által előhozathatandók között; — továbbá — a ragály.

A mi az anyában rejlő okokat illeti, az írók a következőket hozzák fel: nehéz, sokátartó szülés, a gyermek fejére kült nyomás a szülés alatt, bújasenyves vagy más ragályos takár-elválasztás az anya nemző részeiben. Szerző a két előbbieket nem tartja alaposoknak, a harmadik pedig azok közé tartozik, melyek fölött legtöbbet vitatkoztak. Midőn hírré kapott írók ezt igen gyakori-

rinak nézték, mások azt állíták, hogy ez ritkán jó elő. Senki nem tagadandja, miszerint ha születés alatt a gyermek szemébe ragályos nyálka jut be, a leghevesb szemgyuladások egyike fog létre jöni, de ez nem lenne a most szóban forgó szemgyuladás. Valóban sokkal sebesebb lefolyású is a takáros szemgyuladás, és sokkal gyakrabban hoz elő szempusztulást; továbbá azon sok gyermekek közül, kiket szerző a szóban levő szemgyuladásból gyógyított, csupán kettő volt olyan, kiknek alfélők tájékán bőrhámlásokat vett észre, melyek függöly fekélyedésekből származhattak; végre ezen kórnak a különböző időszakok s a születés és a betegség kezdete közti több napközök szerinti többé vagy kevésbé gyakori előjötte a főlebbi okokat egészen kizárni látszik. — A gyermekben rejlő okok közül ezeket említik az írók: veleszületett életgyöngeség, sárgakór, görvélykór, iker — vagy időelőtti születés. Mind ezen okoknak hasonló módon lehet a gyermekre hatásolniok, a mennyiben t. i. a gyermeket megfosztják a visszaható szükséges erőtől, s képtelenné teszik életműségét a káros befolyásoknak ellentállhatni.

Az előbbiek szerint kétségtelenül előkészítő okok gyanánt vehetni fel 1) a légnek sajátyszerű állását s szerkezetét, 2) a betegek termeinek hibás építésmódját, 3) a veleszületett életgyöngeséget; — valóban kórfejtő okok pedig a) hideg s főképp nedveshideg, — b) léghezam, c) ragály.

A leggyakoribb kórszövémenyek okául — a milyenek a bélső bajai és a tüdőlob — megemlítendő: a hideg évszak, a gyermekek erőszakos hizlalása, velökszületett életgyöngeség, a betegek szobáinak hibás alakata.

Az újszülöttek szemgyuladásának jósáta következő kérdései felelettől függ:

milyen tartósságú lesz a betegség, mily nemű leendő helybeli hatása, mily befolyással lesz az egész életműsére? A mi közelebb a tartósságot illeti, — ezt hosszabbítani szokták a szaruhártyalobon kívül négy körülmények: 1) Szemhéjlob, mely által a szemnyílás megkisebbsül. 2) Köthártya tartós vörössége, mely igen kis indító okok következtében is számtalanszor visszahívja a kórt. 3) A Meibom mirigyének üdült gyuladása. 4) Az indító okoknak folytonos munkában léte. A mi a kór helybeli lefolyását illeti, félhetni a szaruhártyára történendő elterjedésétől a gyuladásnak, ha a körjelek igen hevesek és a kifolyó anyag tiszta, evnemű, vagy nagyon hajlandó a megkeményedésre, mi által a szemhéjak könnyen összetapadnak. Ha már kifejlődött a szaruhártya, a jóslat is különbözteti a szerint, a milyen változásokon keresztül ment a szaruhártya. A kórszövmények az életműség egyetemes állapotjára károsan hatnak, kivált ha a betegek sokáig kórházban tartatnak, vagy ha különben is gyöngék, és ha kártékony kúhatásoknak vannak kitéve. —

A gyógymódra nézve különböző szerek ajánlottak. Közönségesen használtatnak a mosogatások, szemvizekkel és hideg vízzeli borogatások, lobellenes gyógymód, legsavas ezüstéleggel (pokolkő) készült kenőcs, végre ugyan e szer oldatából fecskendések. Gyakran más szereket is kötöttek az előbbiekhez; használák az ólomvizet is — süker nélkül; kénsavas horgéleget; fehérmályva főzetből szemvizet mákonnyal (egy esetben használt). Nagyobb sükert látott szerző a nádalyok használatára. Ezek alkalmazására ugyan eleintén rosszabbulni látszott a baj — a mennyiben a daganat nagyobbodott, de csak hamar kitűnt a jó süker, s a daganat lelohadt. De még sokkal sükeresben használák a pokolkő-oldatot, a midőn 160 betegoi közül  $\frac{1}{2}$  lőn ennek használatára egészséges-

sé, mialatt előbbi években csupán  $\frac{1}{2}$  lett jobban más szerekkeli élés mellett. E mellett e gyógymód oly egyszerű, hogy tapasztalatlan által is kezelhető. Ha nem bő az elválasztás és kifolyás, ha a szemhéjak csak középszerűen vagynak megdagadva és a szaruhártya egészséges, oly oldatot használ szerző, mely 30 gramma lepárolt vízben egy tized gramma ( $\frac{1}{10}$  gramma, = decigramm) jegített legsavas ezüstéleget foglalt magában. Miután a szem az azt fedett nyálkától megtisztított, egy — a fentirt oldatba mártott ecsetkét húzunk el csupán egyszer az egymástól kissé eltávolított szemhéjak között. Ezt 4 — vagy 6-szor kell ismételni 24 óra alatt. Ha a gyuladás hevesebb akkor ugyanannyi vízhez 2 decigramma adatik a másik szerből. A főlebbi módon bánunk még legalább 24 óráig a bántodott szemmel, miután minden vörössége elmúlt a köthártyának, a kórisméltéstől féltünkben, mely is csálhatlanul bekövetkezik, ha csak legkisebb vörösség vagy edénytöltség maradt is hátra a köthártyán. —

Az említett gyógymódokon kívül használák még: 1) A köthártya kiirtását, jó süker nélkül. 2) Hasonmennyiségű víz és pokolkő általi égetést, mely csupán a szivárványhártya előesésénél lehet jó sükerű, a mennyiben az előesett részt a szaruhártyával összenöveszti, — ezenkül veszedelmes is, mert nehéz ennek az újszülött gyermekre hatását pontosan meghatározni s annak korlátot vetni. 3) Nápolyi kenőcsnek s hasonmennyiségű nadragulya vonatnak a szemhéjjak felületére kenését. 4) Elvezetéseket részint a bőrre, részint a bélcsőre — mindig rosz sükerrel. 5) Üdült bajban a levált vörös higanyt — látható haszon nélkül.

Az újszülöttek szemgyuladására, mint főlebb mondók, igen kártékony hatással van a betegek szobáinak hibás szerkezete. Szükséges pedig a jobb szerkezet azért, hogy a



betegség három hatánylói a léghezam, hideg, és ragály elkerültesének. Ezen cél elérésére az Arcet készülete leginkább alkalmas. Ha ez hiányzik, következőkre kell figyelni: 1) A betegek szobáiban a léghezamnak oly irányt kell adni a mennyire lehet, hogy az a bölcsők hozzengelyére függőlegesen essék, mivel azoknak előfüggőnyei a gyermek szemét legjobban őrzik. 2) Ablakot soha sem kell nyitni, még a gyermekek bölcsőikben nincsenek, vagy függőnyök le nem bocsátattak. 3) Ha a gyermekek föléhredtek, szemüket mindig legnagyobb figyelemmel szükség megvizsgálni, és ha legkevésbé vörös is a köthártya valamelyik szemén, e gyermeket a terem legtávolabb végére kell fektetni, távol

a mennyire lehető a többi gyermekektől. 4) Az intézetbe betegesen hozott gyermekeket szintén el kell választani a többiektől, s velők külön osztályt képeztetni, feltéve, hogy szemök gyuladása még csak igen csekély fokú. 5) Mindkét osztálybeli betegeket a föntírt módon pokolkö-öldattal kell orvosolni. 6) A legnagyobb lelkismérettel kerülni kell azt, hogy az egészséges és beteg gyermekeknek ugyanazon ruházatot, ugyanazon edényeket adjuk használatul; sőt a velők bántó személyeknek is különbözöknek kellene lennie. 7) A falakat minden évben újonnan kell bemeazelni, s a festéseket lúgozni. (Arch. gén. de med. 1843.)

Dr. Kovács.

## St a t u s o r v o s t a n.

**Dr. A sebészek halálosságáról törvényesség előtt.** Dr. Sander orvostanáscektől. Szerző a sebészek halálosságának még jelenleg is érvényes fölosztása ellen okokkal lép föl, melyek figyelemünket nagy mértékben megérdemlik. Az „általános halálos sebzés” elnevezés már azért is helytelen, minthogy a bíró az orvostól nem azt kívánja tudni, vajon a sebzés minden emberre nézve halálos lett volna-e, hanem csak azt, vajon az előforduló esetben arra szükségkép halálnak következnie kellett-e? A „laesio absolute lethalis” tehát határozottabban és jelentősebben föltétlen és szükségkép halálos sebzés által tesz lefordítandó. Még nagyobb tévesztés az általa meghatározott jelentés ellen fekszik a „per se lethalis” magában halálos elnevezésben, mi alatt azon sebészek értetnek, melyek ugyan magára hagyatva halállal végződnek, melyekről azonban gyors és célszerű bántásmód által a halálvesztély még néha elhárítható. Valamely sebést magában halálosnak; s azt egyszersmind nem

szükségkép halálosnak tartani elnevezés és észbotlás, melynek főoka a nyelv. szokásban, a halálos és veszedelmes szavak oly gyakori összecserélésében fekszik. Életben valamely sebzésnek halálosság viszonyai bizonyossággal soha át nem láthatók s meg nem határozhatók. Ha már most a bíró még életben a megsebesítettnek az orvostól törvényszéki értelmezését kívánja a sebzésnek, akkor soha ennek halálosságáról, hanem csak veszedelmességéről lehet szó. Ha már ezen magában-t (per se) mint középfokot a szükségkép és esetleg halálos (absolute et per accidens lethale) közt akarnók meg tartani, akkor az értelmezésnek olyannak kell lennie, hogy ezen középfok olyan halálos sebéseket foglal magában, melyek magokban ugyan veszedelmesek, de melyekről a halál célszerű orvosi segély által lehetőleg még elháríthatatott volna. Azonban a törvényszéki orvostan ilyen középfokra nem szorult, s ezt a szerző a sebészek 3-ik halálosság fokának vizsgálatával bizonyítja. — Az esetleg (per accidens) halálos sebzés

sek alatt vagy olyanok értetnek, melyek nem elegendő okai a halálnak, hol tehát a halál nem csupán a sebzés, hanem több más nem kedvező körülmények együtthatása által is föltételeztetik; vagy olyanok, melyek csak esetleges körülmények miatt, mik alatt a sebzés okoztatott, vagy melyek későbbben hozzá csatlódtak, lettek halálosak, hol tehát a halál nem csupán a sebzés, hanem még más a sebzéssel nem közvetlen okirányos függésben lévő, hanem mégis egy időben ható okok és körülmények által is hozatik elő. — Ezen értelmezésből tehát kivehetni, mikép az esetleg halálos sebzések mint lehetőleg orvosolhatók tekintendők, mikép a halál elkerülhető, nem szükségképes volt: — az esetleges (per accidens) és a magában (per se) halálosság tehát összeesnek a természetiek által egymástól meg nem különböztethetők. Hogy azon bajokat, melyek az elfogadott 3 halálosság fokából erednek, világosan a szem elé állítsa, szerző egy életből vett példát hoz föl. — A tettes botjával ellenének fejére ütött. A talált összeesik, nem sokára azonban eszméletét ismét visszanyeri. Az oda hívott törvényszéki orvosok dagadt fejét hideg vízzel borogatják s azon kívül érvágást és hűsítő levonó szereket rendelnek. A rángások, más oldali szélhűdés, félrebeszéd és álomság mind inkább erősbülnek, s a megsebesített néhány nap múlva meghal. A falcsonton találtatik egy átható hasadás, ez alatt a kemény agykéren több obonnyi vérömleny, a hárttyák és agyállomány túltelt állapotban. A physicatus azt állítja, mikép a megsebzettnek azon esetben is, ha hogy a kiömleny el lett volna mozdítandható, a tökéletesen kifejlett agylob következtében meg kellett volna hálnia: a sebzés tehát minden körülmények közt szükségkép halálosnak nyilvánítandó. A felvélemény e fölött következőleg nyilatkozik: minthogy a koponya alapján semmi csonthasadékok sem vé-

tettek észre, lékezés által a halál oka el lett volna hárítható: a magában veszedelmes sebzés tehát halálosnak nevezendő; mint-hogy azonban azt orvostani alapok és tapasztalatok szerint mint lehetőleg gyógyíthatónak kell tekintenünk, azt ez okból mint föltétele-sen és nem szükségkép halálosnak kell értelmezni. Evvel a legfelsőbb vélemény is tökéletesen összehangzik, a sebzést azonban magában halálosnak nevezi. A vádlott ügyvédje igyekszik bebizonyítani, mikép az ölés ténylegessége hiányos orvossegély miatt hibázik. Az udvar-törvényszéki előadó csak 8 évi fegyházi büntetést indítványoz. Ez ellen azonban a tanácsban szózatok emelkednek: a sebzés minden esetre nem általánosan, nem szükségképen halálos; az igen hiányos orvosi segélyt mint esetet, s a sebzést mint esetleges halálos sebzést vehetni. Azonban az ellenvélemény többséget nyer: az orvosi előadó értelmezése nincs törvényesen elismerve, s a bíróra nézve nem elégséges, nem kellőleg jellemző: a sebzés a legfelsőbb orvosi törvényszék által mint magában halálosnak jellemezettvén, ezen törvényesen érvényes legfelsőbb orvosi nyilatkozaton nincs mit változtatni, ehhez a bíró föltétlenül kötve van; az előadó által indítványozott büntetés tehát, enyhítő okok hiánya miatt, tökéletesen jogoszerűen mért büntetés. — Ezen és hasonló esetekből láthatni, mi nagy fontosság tulajdonítatik a törvényszéki orvosi véleményeknek, egyszersmind azonban azt is, mily ingatag a 3 halálosság fokainak értelmezése.

Szerző tehát azon véleményben van, mikép azon ősi fölosztást tökéletesen elvetvén, legelőször is szükséges a halálos sebzés értelmezését megalapítani. Szerinte halálos sebzés olyan sebzés, mely már magában veszedelmes lévén, későbbben elegendő alappal a bekövetkezendő halál előidéző okát foglalja magában. Csak egy előlegesen veszedelmes

volt s halálössá lett sebzés foglalhatja magában az elegendő okot, hogy azt törvénszékileg halálössnak nevezhessük, s rajta az ölés ténylegességét megismerhessük. Sebzés melyekből a halál mint egyedül lehető következmény eredett, magában veszedelmesek valának. Olyan sebzés az azonban, melyek halállal végződtek, de melyekről a halál orvostani elvek és tapasztalatok bizonyossága szerint még lehetőleg elháríthatott volna, még azért, hogy halálöss kimenetellel végződtek, magában veszedelmesek nem valának. Hogy tehát meghatározhassuk, valjon valamely jogszerűtlen és halálössá lett sebzés törvénszékileg szinte halálössnak tekinthetetik-e, szükséges legegő a sebzés eredeti mivókat s életreí hatását vizsgálat alá venni: valjon valamely az élet fontartására szükséges működést félbe szakasztani vagy megzavarni képes volt-e? Ha már okkép az életveszély oka meg van alapítva, akkor a halál oka is, ha az bekövetkezett, alapít nyert, s már most a törvénszéki nyilatkozat is jogszerű: hogy t. i. a sebzés a halál indokát magában foglalja, — lett legyen az bár elhárítható, vagy nem. Minthogy már valamely előlegesen veszedelmes volt, de nem szükségkép halálöss sebzés mégis itt ott néha az ölés ténylegességét kétségbe vonni, s azt megvátoztatni engedí; szükséges megvizsgálunk, valjon ezen indító oka a halálnak a kérdéses ölésnél törvénszékileg kielégítő módon van-e jelen? A legtöbb halállal végződött esetek ugyan magában véve veszedelmesek is, s a halál indokát elegendő alappal foglalják magokban; azonban sok eset fordul elő, hol előlegesen veszélytelen volt sebzésekből a halál következett, mely azután mégis a törvénszéki értékelme szerint a totttest ölést vádelja. Így például mely gyakran esettől csekély sebkekhez a többnyire halálöss dermenet

(Tetanus). Ilyen kivételképen és ritka halálöss kimenetű sebzés törvénszékileg sem vétethetnek a halál előidéző, hanem csak gerjesztő okaiul. Miért is a törvénynek a halálöss sebzésnek ezen két fontos bélyegeit: hogy törvénszékileg kielégítő módon s mint magában veszedelmes a halált előidézte legyen, magában kellene foglalnia. A sebzés s következéinek belső vizsgálata képossé teszi az orvost bizonyossággal meghatározhatni, valjon a sebzés magára hagyatva, vagy orvósolva, föltétlenül vagy igen gyakran halálöss kimenetellel végződik-e, vagy pedig valjon veszélytelen volt-e az; melyből a halál soha sem szokott fejlődni?

A veszedelmes volt sebzés tehát halott-vizsgálatnál részint mint magában halálössnak nyilvánul, mely az életre szükséges működéseket megszakasztá s a halált föltétlenül előhezá, mely tehát sem a természet gyógyereje sem orvosi segély által el nem háríthatott; vagy pedig a veszedelmes volt sebzés ezen működéseket csak megzavará, ezen zavarnak azonban igen gyakori halálöss következékeit orvosi tapasztalatok szerint, a természet vagy mesteresség által megakadályoztatni lehetséges lett volna. Ha a halálösság viszonyának ezen vizsgálatánál az egyéni testalkotmányt tekintetbe vettük, azon nem kedvező körülményeket, melyek a halálózást elősegíték, gondosan leírtuk, s az esetet tulajdon sajátosságában minden oldalról fölvilágosítottuk; akkor törvénszéki orvosi véleményünk a tudomány és törvény kellékeinek meg fog felelni s a bíró azután azt, — mit ítéleshez szükségesnek talál, belőle kivethet. — Az előadott nézeteket már most dióhéjba foglalván, a törvénszéki orvosnak ezen kérdésre kell felelnie: valjon a megvizsgált, mint magában véve veszedelmes volt sebzés a halálnak előidéző okát elegendő alappal foglalja-e, magában azaz: valjon

mint halálos sebzés tekintethetik-e? Ha ezen főkérdésre igen-nel történik a felelet, akkor meg kell határozni: 1) Valjon ezen halálos sebzés, mint elkerülhetlen következése a sebesítő cselekedetnek tekintethetik-e, azaz valjon a sebzés föltétlen és szükségképen halálos sebzés-e? vagy 2) valjon ezen halálos sebzés, mint lehetőleg orvosolható föltételes és nem szükségképen halálos sebzés-e? Ha nemmel történik a felelet akkor ismét meg kell határozni: 1) valjon a megvizsgált, magában veszélytelen volt sebzés a halálnak csak gerjesztő okát foglalja-e magában azaz valjon törvényszerűleg nem halálos sebzés-e? vagy 2) valjon a bekövetkező halál, más a sebzéshez idegen okban alapszik-e? (Badische Annal. der Staatsarzneik. Jahrg. 6. Heft 1.)

Dr. Meczner.

**63. Tehenbe oltása az óv-himlőnek mint a himlőmérég megújításának eszköze.** Bousquet olvasott föl ily című értekezést a párizsi academia ülésében múlt év Aug. 29-én, mint számtalan próbatételei eredményét. Elődeivel ellenkezőleg e célra a legfiatalabb teheneket választá. Az eredmény valóban meg is mutatta, hogy meg kell választani a beoltandó tehenet. Szükség pedig választani a legfiatalabb teheneket, és kiváltkép az üszötínokat. Ha a választás megtörtént, a beoltás legegyszerűbben történik; ha a tehen már jó nagy testalkatú, állva kell hagyni, ha pedig még nagyon kicsiny, hátára fordítani. Mindkét esetben úgy kell megtölteni az oltgerelyt mint az egy karról másra történő oltáskor és a genyhólyagba mélyen be kell azt szúrni, vigyázván hogy a gerely néhány másodpercig a beszúrt helyben maradjon, hogy idő maradjon a méregnek a gerely kis csatornáiban szivatasra.

Az oltott himlő a tehenben különbözik egy kissé az emberbe oltott himlőtől. Az olt-

tás helyébe amaz nem merül annyira be, kör-rajza kevésbé terjedelmes, kinézése kevésbé fénylő, és csilláma sokkal hamarabb vész el. Sokkal később fogamszik és csaknem egyszerre üt ki ez 5- és 7ik nap közt, midőn hirtelen kifejlődik; ezután ugyanazon hirtelenséggel hagy alább és marad be, mely var is összehúzódik és oly arányban kisebbül mint leeséséhez inkább közeledik.

Nem is jelentőségű kérdés már, mi csoda változáson megyen keresztül a himlőmérég, midőn az visszaoltatik a tehenbe, s itt megfogamszik? — Ezen tekintetből, s egyszersmind hogy összehasonlítást tehessen, Bousquet egy gyermek bal karjába a tehenről vett oltott himlőt, jobb karjába pedig a közönséges ókóhimlőt oltá be. Miután tízszer tevő e kísérletet, úgy látá, hogy mindkét oldaloni himlőhólyagcsák egyenlők voltak és következőleg hogy a tehen éppen úgy adja vissza a himlőt, mint beleoltott. Mert a tehen a beleoltott himlőt sem többé sem kevésbé hatékonyabbá nem teszi. A kísérlet tehát gyakorlatilag minden következés nélküli, mint Bousquet állítja. De érdekében áll mégis a tudománynak annyiban, hogy előmutatja azon nagy különbséget, mely létezik a máti tehenhimlő (Cowpox), és a természeti önkényt kiütött tehenhimlő között. Az előbbik hasonló a kerengésben lévő közönséges himlőhöz, az utóbbiúnak pedig több tüze és ereje van. Ezen oró azonban nem marad állandó, hanem fogy és hanyatlak lassanként, és e hanyatlás annál gyorsabb lejtű, mennél gyöngébbek az ogyének, melyekről vétetik, s melyekbe oltatik; ebből következik, hogy az orvos szabad kénye szerint siettetetheti vagy lassithatja ezen korcsosulást. (Journal des connaissances medico-chirurgicales.)

Károlyi.

**64. Az ismételtás eredményel Poroszországban.** — 1841-ben a porosz hadseregnek 44,941 katonát oltottak

be, kik közül 36,132 egyénen bizonyos jelei voltak az első himlőoltásnak, 6192-en kétséges 2,567-en pedig semmi jel nem volt. — Az új oltású himlő mutatkozott rendes alakban 23,383 katonán, rendetlenül 8,035-en, semmi eredmény nem látszott 13,523 egyénen. — Másodszori ismétoltás alá vetettek többet a kikben meg nem fogamszott a himlő, és még ezek közül is 2254 katonája jó sikerrel oltatott be. — Ezen eredmények után dr. Lohmeyer 1841-re arányt húzott az ismétoltásra nézve, és 100 közül 52 egyénen találtatott az sikeresnek. Az előbbi évekkel hasonlításba ez arányt, még nagyobbabnak találta. Ugyanis 1833-ban csak 31 esett 100-ra; 1834-ben 37; 1835-ben 39; 1836-ban 43; 1837-ben és 1838-ban 45; 1839-ben 46, és 1840-ben 48. És így következtethető, hogy ezután még sokkal inkább fog növekedni az ismétoltás sikeressége, s ezzel az ismétoltás szükséges volta is. 1841-ben a nagy himlőjárvány alatt, mely a népségen dühöngött, a hadseregnél csak 15 eset kecskehimlő (varicella), 34 eset varioloide, és 19 eset valódi himlő jött elő. (Bulletin géner. de therap. méd. et chirurg. 1842.)

Károlyi.

**55. Rövid áttekintése az ismétoltás kérdésének Francz-, Angol-, Svéd-, Dán- s Portugáliában.** Dr. Mendes J. P. Ált. 1820-ikig meglehetősen rendetlenül tartotta magát a bizalom a tehénhimlő föltétlen óvereje iránt, ezen idő óta azonban több helyen és gyakrabban a himlő járványilag föltépvén, az ismétoltás kérdése hozatott szönyegre. Franczban megoszlottak valának az orvosok véleményei az ismétoltás szükségére és hasznára iránt s az orv. academia azt fe-

lelő a kormánynak, mikép Franczbanra nézve még több tényeket kell gyűjtenie, hogy a kérdés fölött határozottan nyilatkozhassek. Másképen állt a dolog Angolban, hol 1818 óta a himlők gyakran és erősen uralkodtak. Itt az orvosok nagyobb része az ismétoltás mellett nyilatkozott. Svéd- és Dánban szinte több erős himlőjárványok föllépte után ezen következtetésekre jutottak, hogy t. i. a tehénhimlő csak ideiglenes óv, s azt bizonyos meg nem határozható évsor után meg kell újítani. Portugáliában az orvosok figyelme ezen tárgy iránt főkép dr. Lillen angol orvos levele által ébresztetett föl, ki tehénhimlőanyagot küldvén, a kormánynak ismétoltásra szólítja föl. A kormány megküldé a levél tartalmát az oltintézet s az orvos-sebész iskolai tanáraihoz. Ez utolsók némileg megsértve érzék magokat a külföldinek ezen beavatkozása által, s előadott okait nem pártolák. Az oltási kísérletek is, melyek ezen beküldött anyaggal tétettek, nem hoztak új eredményt; minthogy azonban ez téiben történt, az oltintézet kedvezőbb évszakban ismétlendi azon kísérleteket. Mind e mellett meg kell engedni, hogy az oltási kérdés Portugáliában statisztikai uton be lesz végezhető. Ehhez azonban szükséges hogy az oltintézet levelezőitől évenként következő kérdésekre nyerjen feleletet: vajjon a himlők előfordultak-e, szorványilag vagy járványilag; micsoda egyéneken, mely életkorban, bevalának-e oltva, s az oltanyozás rendszeren folyt-e le? (Journal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa Tom. X. II-do Semes. de 1839. November és Oppenheim Zeitschrift für d. ges. Medicin Band 21 H. 4.)

Dr. Mecznér.

## Eredeti értekezések és közlések.

### H ú z a m o s b ő r k ü t e g e k r ől.

Sauer professortól.

Az újabb kor nagy előléptei a mell- és idegbántalmak körében, s az alhasi életművek betegségeinek fölvilágosítása, melyet a kórboncztan óriási kifejlődése okozta, igenis kiáltó ellentétbe állíták a bőrbetegségek chaos-át, hogy sem nagyon is ki nem tűnnék a szükségesség, mikép ezekre külön figyelmet kell fordítanunk; miért is a specialitásokat különös vizsgálatok tárgyaúl tevő újabb kor szelleme a bőrrendszer betegségeire is általment.

Jelen sorok célja a húzamos bőrbetegségeket általános vonásokban rajzolni, s az azok ellen földicsért s a betegágnál megkísért gyógyszereket azon fölszólítással közleni, hogy ezek minden oldalról kipróbáltassanak: hogy azonban ez megtehetőssék, mindenekelőtt szükséges az egyes kütegek fogalmait, melyek eddig oly nagyon változtak, megalapítani, hogy ekép magunkat kölcsönösen megértethessük; mily szükséges legyen pedig sőt mulaszt-hatatlan a bőrkütegek elnevezéseire nézve ezen kölcsönös megértetés, eldönthetetlen bizonyosságul szolgálhat a s ü m ö r (Herpes), mely ellen a legellenkezőbb szerek kísértettek meg, s egyik az egyik szert hathatós-nak sőt különmeműnek (specific.) találta, midőn azt egy másik mint hatás-nélküli elveté; mert az egyik a r ü h e s é g e t (Psoriasis), a másik a farkasküteget (Lupus), a b ő r s z e n y t (Impetigo), az izzanyt (Eczema) stb. bélyegző sörmörnek, s innét eredtek aztán ugyanazon gyógymódról oly elágazó eredmények.

A bőrkórtannak (Dermatopathologie) legfőbb föladatát az egyes bőrkütegek

rendszeres elsoroztatása teszi; e célra sok elvek javasoltattak, de csak hamar ismét el is hagytattak. A bőrkütegek különféle betvegyek (dyscrasia) szerinti föl-osztása legnagyobb nyereséget nyujtana a gyógytanra nézve, ha az idomok külön-félesége oly határozott befolyást nem gyakorlana azoknak orvoslására nézve; így tudjuk, hogy a farkasküteg (Lupus) és a kosz (achor) ugyanazon görvélyes bántalomban gyökereznek, s mégis mily különbség mind idom mind orvoslásra nézve; így a bujasenyves bőrkütegek közt a f a k a d é k o s (pustulosus) idom egészen más orvoslást igényel, mint a f o l t o s (maculosus) és p i k k e l y e s (squamosus). Már ezen figyelmeztetésekből láthatjuk, hogy csupán az alatta rejlő betvegyek tudása kielégítőleg a bőrkütegek föl-osztásának és orvoslásának alapjául nem szolgálhat, még pedig annál kevésbé, minthogy sok kütegek önálló betegségei a bőrrendszernek, s kifejlődésükhöz különös betvegyet nem kívánnak: miért is azon nézet felé hajlunk, hogy a bőrkütegek különféle idomuk szerinti elrendezése még mindég a legjobb, s hogy, a fölfedezett betvegy használatával együtt, ezen nyugszik azoknak orvoslására nézve a legbiztosabb alap.

Minden ide vonatkozó fölosztásoknak mellőztével a bőrkütegeket Bateman után, némi Dr. Hebrától tett változtatásokkal, különféle idomuk szerint fogom elrendezni, minden tisztán heves és lázas idomok kivételével magamat csupán a húzamosokra szorítkozni, s a b u b o r n y á s (papulosus) idomuakkal a sort el-

kezdeni. — Ide tartozik a hámlány (*Strophulus*) a mohány (*Lichen*) és a viszketény (*Prurigo*), melyeknek főjeleimeit lehetőleg röviden előadni, s ehhez a ki próbált gyógymódokat csatolni fogom.

A bubornyák (*papulae*) kis keményes emelkedések, melyek semmi folyadékot sem foglalnak magukban, többé kevesbé viszketnek, s erősen dörzsölve egy csep vért választanak ki, mely üszegydílvén kis barna kérget (*crusta*) képez, s nem lekérgesedés — (*dercrustatio*) hanem lepikkelyezéssel (*desquamatio*) végződnek. (Kéreg valamely kiválasztott folyadéknak megkeményedett terménye; pikkely ellenben az elhalt hám — *epidermis*.) —

A hámlány csupán a gyermekornak sajátos bubornyás kütege, mely vagy egyenként vagy csoportonként az arczon, nyakon és karokon lép föl, s lepikkelyezéssel végződik. Ezen küteg gyakran a fogzásidőszakban s erősen táplált 1—7 éves gyermekeknél fordul elő, miért is nem ritkán csorvas jelektől kísértetik, s néha agyvízkórban az előkarokon látható.

A hámlány könnyű, veszélytelen betegség, s csak az azt kísérő betegségek hozhatnak veszedelmet. — Alig zavarthatatik más kütegekkel össze, minthogy csupán ezen egyetlen bubornyás idom a gyermekkor sajátja (csak igen ritkán jön ezen korban a mohány valamely változata elő).

A hámlánynak változatai: 1) A közbefestett h. (*Strophulus intertinctus*) mely világosvörös színű, egyes foltokkal vegyítve igen gyöngéd gyermekeknél az arczon és karokon jön elő. 2) A csoportos hámlány (*S. confertus*) nagyobb mennyiségű kis, szorosan egymás mellett fekvő bubornyák által különbözik, s

főképen a fogzásidőszakban fordul elő. 3) A foltos hám. (*S. volaticus*); egy ke-  
rek vörös foltos szorosan egymáshoz fű-  
zött bubornyák mutatkoznak; ezen válto-  
zat a fogzásidőszakban ritkábban jön elő  
mint a előbbiek. 4) A fehéres h. (*S. albidus*) egyes magánosan álló, vö-  
rös udvarral környékelt fehér bubornyák  
által külekezik. Ha a vörös környék hi-  
ányzik 5) Fejér h. (*S. candidus*)-nak  
neveztetik. Végre fekélyesedések jelenlé-  
tében a hámlány 6) fekélyesülő (*agrius*)  
nevezetet nyer.

A hámlány rendesen igen lassu lefolyást vesz, s pikkelyezéssel végződik. Ismétlésekre igen hajlandó, s gyakran elmúlik a fogak kitörésével s a kísérő be-  
tegségek, melyek a küteget fültételezik eltűnésével, miért is nem ritkán e küteg csak körjellű (*symptom*).

A hámlány orvoslása a kíséretében megjelenő betegségek szerint intéztetik, miért is gyakran gyöngé hashajtók vannak javalva; külsőleg igen erős viszkettség mellett igen hasznosak fürdők korpá fő-  
zetből kevés eczettel vegyítve. Csak a ma-  
kacs fekélyes idom az úgynevezet fekély-  
sülő h. (*S. agrius*) lágymeleg fürdők hasz-  
nálatán kívül még a horganykenőcs alkal-  
mazását is kívánja (*Rp. Flor. Zinci gr. de-  
cem Ungv. comm. unc. unam.*)

A mohány (*Lichen*) kis, kemé-  
nyes, egyenként vagy csoportosan ál-  
ló, vörös vagy a bőrrrel hasonlószerűtű kör-  
nyék nélküli bubornyákból áll, melyek a  
bőrnek több részein ismételt időszakokban  
föjlépnek, erősen viszketnek, leborlások-  
be általmennek s semmi ragályt ki nem  
fejtnek.

A mohány csak ritkán heves, lá-  
zas, rendesen húzamos bántalom, mely  
a 3 korszakot, a kiütés (*eruptio*) enyhü-  
lés és lepikkelyezését magán hordja, s

gyakran ismétlődik, miért is lefolyása néha több hónapokra is húzódik. Leggyakrabban jön elő a felső végtagokon, a nyakon és az arczon. Ezen küteg alig mutatkozik a gyermekkorban, csak a körülírt m. változat néha e gyöngéd korban is vétetik észre; ezen kívül a mohany kizárólag csak gyöngéd igen nedvteljes bőrű korosokat lepi meg, a hőségnek igen erős behatása, vagy a bőrműködésnek csorvás ingerek általi zavartatása következtében.

A mohanynak 4 fő változatjai vannak u. m. az elhintett (sparsus), a körülírt (circumscriptus), a fekélyesülő (agrus) és a csallános (urticatus) mohany.

Az elhintett m. leggyakrabban heves lázas bántalom, mely kiütéskor vörös lobos bubornyákból áll, melyek először az arc-, és karokon lépnek föl, s azután az egész testre elterjednek; a küteg kiütésével elmúlik a láz, a vörös kemény bubornyák lassan lassan kisebbekké, sápadtakká lesznek, s néhány nap múlva a bőr lehámlásával végződnek; a kiütés nem sokára ismételtetik, úgy hogy több 3—6 kiütésekkel a küteg 3 hét lefolyta alatt el szokott múlni. — A húzamos elhintett m. kevésbé vörös, többnyire a bőrrel hasonlízott bubornyákból áll, melyek kevésbé viszketnek, s ismételt kiütések után 2—3 hó lefolyta után bőrhámlással végződnek. Ezen küteg néha heves formájában kanyaró, vagy kásanyallyal (miliaria), húzamos idomában pedig rüh, izzany, viszketeny vagy rózsanyal (acne) cseréltetik össze. Az eredetileg bubornyás idom megfogja ezen küteget minden nem bubornyás kütegetől, valamint a viszketenytől is azáltal különböztetni, hogy ez utóbbik nagyobb, halvány s sokkal hevesebben viszkető

bubornyákkal lép föl, melyek fölvakarva vérpörköt hagynak magok után.

A körülírt (circumscriptus) vagy idomított (figuratus) m. szabálytalan kerek foltokként jelenik meg, melyeken a bubornyák csoportulnak, néha csak a foltok szélein helyeztetvők, s a középpont szabadon marad; ezen foltok területe ritkán nagyobb egy hüvelyknél. Ezen változat ritkán kísértetik láztól, s a gyermekkorban is jön elő; ismétlésekre hajlandó, s néha kórátteleket (metastasis) télesen belső életművekre; legkevésbé tűri a külső izgató szereket, s az izzasztók is ártalmasak. —

A fekélyesülő m. (L. agrus) szintén néha heves többnyire azonban húzamos folyamú; első esetben azt lázas tünetek előzik meg, a szabálytalan foltok igen gyuladtak, s a hozzásorozott bubornyák erősen viszketnek és égetnek, a bőr megvastagodik s néhány kihámlott hólyagcsákat mutat, melyek a bőrt repedeztetteszik. Ezen változat gyakran iszákosoknál vétetik észre.

Ha szabálytalan, emelkedett foltokon, melyek néhány nap alatt összeesnek, kis, vörös, erősen viszkető bubornyák támadnak, a mohanyt csallánosnak (urticatus) nevezik, mely igen ritka esetekben gyöngéd gyermekeknél is tapasztaltatott.

A mohany orvoslása mindenekelőtt minden hevítő, vértorlodást bőr felé előidéző életrendi- és gyógyszerek szorgos kerülését kívánja; aztán a hashajtók ismételt használatát, savanyúsítalekat, mint a borkősav vagy föleresztett kénélegsavat (acid. sulf. dil.). A húzamos idom korpavízeli borogatásokat vagy egyszerű lágymeleg fürdőket kíván; a kis pikkelyek leesése után kitűnő hatásuk a bekenések következő kenőccsel: Rp. Protojod. hydr.



scrup. unum, axungiae porci unciam unam MDS. A bekenések egyszer napjában a fürdő után történnek. A kettedibla-nyes higany és kőnélegsavas higanyból (nitras hydrarg.) készült kenőcsük szinte igen nagy hatásuaknak mutatkoztak. A fe-kélyes ülő-ben kitűnőleg hat Rp. Flor. Zinci dr. unam, axung. porci unc. u-nam.

A viszketeny (Prurigo) magá-nosan álló, nagyobb, a bőrrel hasonszín-zetű bubornyák által külekezik, melyek a törzsükön s a végtagokon a nyújtók (extensores) oldalán tűnnek föl, nagy mér-tékben viszketnek, s dörzsölve egy csep-vért választanak ki, mely kis barna pörk-ké vagy kéreggá alszik meg; néha hiány-zanak a bubornyák, s a bántalom a kiál-hatatlan viszketegség által külekezik. Ezen küteg nem ragadós.

Mehanytól a viszketeny könny-en különböztethetik meg, minthogy az utolsó mindég húzamos folyamú, nagyobb soha csoportosan helyzetett bubornyák által jelenkezik, melyek sokkal erősebben viszketnek, s a bőrrel hasonszínzetűek; a mo h a n y ellenben gyakran heves fo-lyamú, kisebb, sokszor csoportosan elterjedt vörös bubornyák által külekezik, s sokkal könnyebben gyógyítható mint amaz. A viszketeny azoaban gyakran zavarta-tik rühhel össze, minthogy mindkét betegségben a viszketegség a beteget va-karásra kényszeríti, mi által kis barna vérpörkök, mesterséges fakadékok (pu-stulae) képeztetnek; következő különböz-tető jelek azonban biztosíthatják a kór-ismét.

1) Viszketenyben bubornyás az idom, rühben hólyagcsás; ezen idom összenyo-mása által az egyes hólyagcsáknak, me-lyekből kevés savó cseppeg ki, s nagyító üveg által könnyen megismerhető.

2) A rüh szereti magát helybeliste-ni az ujjak közti térben s végtagokon a hajfintók felületén; a viszketeny ellenben inkább a nyújtók (extensores) oldalán tű-nik föl.

3) Rühben gyakran a rühatka (Acarus scabiei s. Sarcoptes) csatornkái szabad szemmel láthatók, s ezen csatorn-kák végén a állatka található; a viszke-tenyben ezen jel egészen hiányzik.

4) A viszketegség viszketenyben sokkal hevesebb mint rühben.

5) A viszketeny nem ragályos; a rüh ellenben igen nagy mértékben az.

6) A viszketeny gyakran gyógyít-hatlan; a rüh pedig könnyen gyógyít-ható.

A viszketeny változatai közt minde-nekeközt nevezendő: 1) A szelid visz-keteny (P. mitis); ezen változat kisebb s kevésbé viszkető bubornyák által küle-kezik, nagyobbbrészt ifjú és vérteljes e-gyének sajátja, gyógyítható, de igen makacs, sokszor több évig is tartó. 2) A hangya-viszketeny (P. formic.) na-gyobb s hevesben viszkető bubornyák ál-tal jelenkezik, többnyire csak vén korban s senyves egyéneknél jön elő, nagy nyug-talanság-, álmatlanságot és elsoványodást okoz, igen makacs, s gyakran gyógyítha-tatlan. 3) A bubornyák nélküli viszketeny (P. sine papulis) helybeli bántalom látható küteg nélkül, mely erős viszketegségből áll; gyakran igen makacs. Ezen viszketegség vagy a külbőrön, vagy pedig a bőr szomszédságában lévő takhár-tyán mutatkozik; ezért jön ezen bánta-lom a fitymán, hüvelyben, végbélben, tökbőrén vagy gáton, ritkán a testnek többi részein elő.

A mi a viszketeny orvoslását illeti; ezen bántalomnak szelid formája hashajtó sók és kénfürdők használatára elmúlik; a

kénfüstölések is hatályosoknak találtattak, ellenben a makacsabb idom gyakran minden szereknek ellenáll. Eddig leghatatosnak találtatott a Vilkinson-féle kenőcs: Rp. Flor. Sulf. picis liquid. axung. porci aa. unc. sex; cretae unc. quatuor; Hydrosulfureti Ammon. dr. duas. Ezen mennyiséggel az egész test háromszorra három nap alatt kenetik be, s negyed napra föleresztett eczettel lemosatik. Helyesen jegyzi meg Blasius, hogy a nagy viszketegség hűdhajtó szerek által

enyhíttetik, miért is a terpentint belsőleg haszonnal adá.

A bubornyák nélküli viszketeny ellen hasznosak a karczonások és hideg leöntözések; ha a viszketegség csak kisebb helyre van szorítva, akkor a tömény ásványi savak külső alkalmazása ajánlatik; ha a viszketegség valamely takhártyán foglal helyt, akkor a föleresztett savak használandók; én igen hathatosnak találtam a borostyanmegyvíz (Aq. lauroce.) külső használatát. (Folytat.)

## Vizsgálatok a görvély- és gümőkór természetéről, fölosztásáról és gyógyításáról.

Dr. Pr. Schoepftől.

Sajnos vallomás ugyan, de igaz, hogy csaknem szintoly jó volna, ha a szó helyett „görvélykór“ az általánosb „üdült nedvkórok“ (korcsvegyek) kifejezést alkalmaznók — annyira kevés határozottság fekszik még az elsőben, oly határozatlanul és fölülegesen, csak odavetve használjuk azon elnevezést. Többnyire az orvosok „görvélyes“ melléknévvel jegyzik azon sokféle alakban s ugyanannyi különböző egyéniségben jelenkező rendellenes nedvek lerakódását, melyek a bőrön, csontokban, mirigyekben, szemben és belrészekben üdült folyammal tűnnek fel, és most kútegeket (exanthemata), majd lobokat, genyedéseket vagy fekélyes pusztításokat hoznak elő, a nélkül hogy eléggé biztos jellemhez köthetnők azoknak kórösmeretét, annyira, hogy az egész csaknem elrettentő zűrzavart képez a szoros gondolkozású elmében. Figyelmeztetek minden elfogulatlant azon szembe-szökő különbségre, mely létezik azon egyéniségek — és közönségesen rajtok kifejlendő kóralakok között, melyeket ed-

digelő „érzékeny, tompa és ingerlékeny görvélyes (scrof. sensib., torpida, irritabil.)“ nevekkal neveztek, — kérdem, vajon ezen különböztetések elég erős alapon nyugosznak-e? — és úgy a mint eddig megalapítottak és taglaltak, adnak-e kezünkbe biztos vezérfonalat a kórösmeretre és a biztos gyógyjavallatra nézve? És mennyi vita nem foly még most is a kérdés fölött — mely valóban nagy tekintet érdemel — vajon görvélyhez tartozik-e a gümőkór? egy tárgy, mely eránt mi is a lapok folyamában figyelemmel leöndünk. Jó eleve jelentem ki azonban, hogy imez vizsgálatok clinicaiai és gyakorlati használhatásra céloznak. Mert újabb időben eleintén boncz-görcsösi (anatomico - microscopicus) szempontból (Schoenlein) a gümők akképen különböztettek meg a görvélyes lerakódásoktól, hogy az első organisált testek, az utolsók ellenkező természetűek. E megkülönböztetés a próbakövet ki nem állta. Legújabbban a microchemia és chemia a görvélyes és gümös lerakódásokat ha-

senemüknek állítá, — mire sok orvosok az illető betegségeket is ugyanazonosoknak tartják. Ámbár pedig senki nem becsüli nagyobb mértékben ama segédtudományi vizsgálódásokat és senki tőlük nem remél nagyobb s hasznosb fölvilágításokat jövő gyakorlatunk számára — mégis gáncsolom a clinicust, ki magának általuk föltette nagyon imponáltat. A gyógytanban éppen nem áll az, hogy hasonló holttesti eredmények avagy hasonló „caput mortuum“ mindig hasonló kórfolyamatokat tételzen föl. Nincs is valóban sok oly betegség, melyet mint lényi egységet szabad fölfignunk; — egész folyamukra tekintvén — már kóroda-természeti még inkább pedig kóroda-gyakorlati szempontból többféleképp összetett, külön szokásokban többféle természetet nyilvánítanak. És így bár mennyire egyféle kinézésűek legyenek is a gümők (tubercula), melyek majd kanyarók, majd himlők után támadnak, vagy az ugynevezett tudósorvi küllemnél (habitus phthis.), v. a tompa, alhasi görvélykórosoknál fejlődnek, e gümők physikai s chemiai egyenlősége soha sem vezetend engem arra, hogy azokat kórfolyamilag s gyakorlatilag is egyféle természetűeknek tartsam; midőn bizonyos tény előttem, hogy p. o. a két utóbb nevezett kórfolyam (az alhasi görvélykór s gümőtudósorv.) egészen ellenkező küllemű egyénekben s körülállások s küllefolyások alatt fejlődnek, rosszabulnak vagy gyógyulnak. —

A néhány év előtti kísérletemet, midőn először ezen fontos tárgyban jobb rendet és alaposabb fogalmat igyekeztem behozni, bár igen sokaktól kedvezőleg sőt tetszéssel fogadtatva, magam még nagyon tökéletlennek tartom; és bár jelenleg fölhozandó gyógytapasztalatim tisztább fel fogása miatt mintegy fölhíva ér-

zem magamat azon kísérletemet — talán valamennyire tökéletesítve — ismételnem: előttem ez még mindig csak gyöngének tetszik, és e tárgyban minden, alapos gyakorlótól jövő tanácsot és útbaigazítást szívesen és köszönettel fogadandok. Azonban e kör rajzát jelenleg csak röviden adhatom, és egyszersmind e tárgybani némely adatokat tekintve, hivatkozom a „Jahresbeitrag zur prakt. Medic. und Chir. in Kinderkrankheiten Pest 1841“ című munkámra, melyben némely tárgyakat bővebben fejték ki. —

A görvélyes betegségek gyógytanában eddigelé nem állunk jobban mint kórtudományában. Minden alap és különböztetés nélkül nagy számú gyógyszerek híreszteltetnek, dicsértetnek, és századok óta — mondhatnók — csak példéméle alkalmaztattak ellene; — igen is, — a görvélykórak gyógyítása azon dolgokhoz tartozik, melyek az orvosi vizsgálatok és tapasztalatok fölületes voltát a józan gondolkodású előtt saját színében tüntetik elő. — Legyen szabad mindenek előtt egy fölfigathatlan igazságra figyelmeztetni olvasóimat: hogy t. i. czél szerű táplálát, tiszta lég, tiszta ágyi és testi ruhák, különösen pedig lágy-meleg fürdők — melyeket néha reggel s estve hideg mosdásokkal is összeköthetni — mindezen kóralakokban leghatékonyabb gyógyműködéseknek oly magas fokban képeznek: hogy azon gyógyszerek kedvező hatásának bebizonyítása, melyek e fölebbiekkel egy időben használtattak, jó formán tiszta lehetetlenséggé válik. Könnyű volna azonban megmutatni, hogy a gyógytapasztalatok eddigelé valóban ily gondatlansággal történtek. Az orvosok szereikkel együtt szabad léget és fürdőket használtattak betegekkel, — csak Lugolt említem meg; mily szere-

pet játszik az ő görvélygyógyításában a friss lég és fürdés? Ezt ugyan nekünk is kell tennünk ott, hol csak a gyógyítás czéja forog előttünk, de — ne felejtjük el — ily orvoslás soha sem adand az anyira magasztalt gyógyszerre nézve biztos tapasztalati adatokat. \*) És midőn én ezen szánandó s mondhatnám szegényítő fölületességet és alaptalanságot a századok óta görvélykór ellen használt hatás nélküli gyógyszerek elhíresztelése s magasztalásában csupán csak e körülménynek tulajdonítom; — arra figyelmeztetem olvasóimat: hogy mind azon gyógyszereket, melyekről azt mondandom, hogy azok nem biztosak vagy hatástalanok, mind pedig az általam hasznosaknak és hatályosoknak ismerteket néhány évek óta a pesti gyermekkórházban — minden egyes szert sok száz esetben, sok heteken át, türelem s állhatattal kis, középszerű és nagy adagokban következő körülmények közt kíséreltem meg: az ilyes betegeknek megtiltám szabad légre vitetni — sőt sokaknak az ágyból sem vólt szabad kimenni; nem használtattak fürdők és semmiféle mosások. Nem mondom hogy ez soha sem történt, — de annyi igaz, hogy nem tör-

tént azon esetekben, melyeknek gyógyításából bizonyos gyógyszerek hatására nézve tapasztalati következményeket akartak nyerni. Általában csak így lehet művészetünk mezejét ezután is alapos tapasztalatok által bővíteni; és magam is több saját tapasztalataimat, melyeket előbbi éveimben alaposeknak hívtam, köztudomásra is jutattam, alaptalanoknak nyilvánítom, mivel oly körülmények kőzt történtek, melyek a gyógyítási tapasztalat biztosítására meggyőződésem szerint nem elegendők. Így szinte azokat, kik gyógyszer-tapasztalatimmal ellenkezőket állítanak, egész szerénységgel szabadandna kérdenem: oly számmal s móddal tevők-e kísérleteiket, mint az szükséges?

Én azon kóralakokat, melyekhez rendszerint a „görvélyes“ melléknevet szokják ragasztani, következőleg osztom fel: Valódi avvagy eredeti görvélykór s álgörvélykór. Az első az alhasban tökéletlen emésztés és tápkészítésből veszi eredetét (alhasi görvély) s háromféle idomná fejlődik, t. i. fodor-mirígyaszok, általános görvélykór s angolkórrá; az álgörvélykór előrement különböző külalaku nedvkorcsvegyek eredménye, melyben az alhasi baj éppen nem lényeges jel s hol bizonyos külfyomda (typus externus) hiányzik. — A gümőkórt szinte valódi-ra s álgümőkórra osztom föl, s ezeknek eszmém szerinti megértésére már most a nyájas olvasó figyelméért csedezem. —

I. Az eredeti avvagy valódi alhasi görvélykór, mit közönségesen tompa (torpid) görvélykórnak neveznek. Előáll többnyire sok liszt-nemű szer-tökéletlen emésztése által. Ily móddal sok nyálka képződik, mely a táppal (chylus) közöltetni látszik; innen van azután a

\*) Canstatt's Jahresbericht 1-ter Jahrg. 8 Heft-jében olvashatni a 267 lapon Prof. Nægrier tapasztalatait; ki a görvélykór számtalan alakzatit diólevél-főzettel s vonattal gyógyította, s a legrövidebb gyógyítás 6 hónap alatt történt (8 gyógyult meg 19 közül 6 hónaptól 2 vagy több év alatt)! — és — egész fürdők só és diólevél-főzethöz a gyógyítást elősegíteni látszottak (!). — Még is e tudósítás legalább csak becsületes igazság-mondással — dicsekhefik. — Azonban bár oly kitűnő férfi mint Canstatt, közbecsű lapjaiban tapasztalatinkat — többeknek például egy kissé szorosabb vizsgálat alá venné!

gyomormirigyek dugulása. Gyakran van jelen sav-képződés is. Ezen eredeti, vagy gyökeres alhasi görvélykórban erősen szenvedő gyermekek fehér-sápadtak, puffadtak, petyhüdték, rüstek; orruk és ajkaik földudorodtak, szempillájok hosszú. Rendszerint telhetetlenek a lisztnevelő táplálékkal élésben, úgy hogy többnyire egy egy darab kenyeret lehetni kezükben. — Gyógyjavallatok: A talán jelenlévő gyomorban tisztátalanságoknak időnkénti kitüritése mellett, az emésztő tehetőség erősítése; innen: rhabarbara kis adagokban.

Ha savanyúság is jelenkezik, égvény-nyel, rákszemmel kell azt összekötni; ellenben a csupa-kali caustioummali orvoslás itt, hol nem csak savanyúság, hanem leginkább tökéletlen emésztéssel van dolgunk, bizonynyal nem czélszerű. — A májolaj (oleum jecoris aselli. Leberthran) nem javítja oly nagyon s állandóan az emésztést, mint némelyki állítja; de tagadni e hatását nem lehet. A hamiblaes (közép adagban) erős hatású e czélra; csaknem kivétel nélkül erősíti az étvágyat és emésztést.

Ennek kimenetei:

a) A gyermekaskór, fodor-mirigy-vész (pudatrophia, Gekrüsen-Darrrucht); ha a fodor-mirigyek áthatatlanul be vannak tömve, és semmi tápot sem bocsátanak át a vérbe. Az alhas igen föl-puffadt, ellentétül az ideges kiszáradással (Schoenlein szerint: marasmus infantilis), hol a has beesett, és mirigydugulások nincsenek jelen. A fodor-mirigyvészben szenvedő gyermekek kinézése a kór magas fokán az előbb leirthez már semmiben sem hasonlít, sőt az arcz és arczrészek itt mindinkább kiszáradnak és kicsinyek. Gyógyjavallatok: Az emésztés javításával egyszer-

mind föl-kell oldani a mirigydugulásokat; hasznos tehát itt a rhabarbara — dárdany (Antimon) és guajakal (guajacum) összekötve. A dárdekészítmények izgatva oldanak; de magokban nem segítik elő az emésztést. A májolaj ritkábban hat oly erősen, mint a nevezett vegyíték. De, ha a belek izgatott állapotban léteznek, sokkal czélszerűbb. A hamiblaes nem elégité eddigelő ki várakozásomat e köridomban.

b) Az eredeti általános görvélykór; valódi görvélykór. Itt a nyálkásodás az egész vérrel közölve van, periphaericus mirigy- és csontdagának általán elő, miket néha kifehélyedés kíséri, néha nem, a szerint, a mint a nyálkával együtt savanyú csípősség is vegyült a vérbe, vagy nem vegyült. Előállanak nyak-mirigydagok, melyek nem oly kemények s könnyebben föloldhatók mint a nyakmirigygümöcsök; fejkosz; arcztejvar; nyálkafolyások a fülből, orrból, vagy a nemi-zőrészekből; ezeken kívül néhány nemi: a bőrvaras (eczematös), hólyagos, patanásos, sárgavaras, vagy feketes vize-nyős bőrkütegeknek. Ezek, valamint az efféle nyálkafolyások is szelid természetűek, s csak akkor támadják jobban meg az életműséget, s akkor lesznek pusztítókká, ha nyálkásodással csípős savanyu korosanyag is vegyülve van. Legközönségesebb szövemény tehát a sav; de más csípősségek is szövetkezhetnek a nyálkafolyásokhoz. — Az 1-ső szám alatt leirt küljellem (melyre ezennel hivatkozom) igen jelentékenyül ki van nyomva e kóralkatban. Gyógyjavallatok: A főlebbiekhez járul itt többé-kevésbé a vértisztító gyógymód; azért is a rheum és hamag mellett, az arcztejvarban, az egyszerű fejkoszban (Kopfgrinde), és a nyálkafolyásokban igen kis gyermekeknek ad-

hatni a háromságtheát (Dreyfaltigkeits-thee); nagyobbaknál sarsaparillát; de a periphaericus mirigydagokban az osztató tapaszok és izgató fördők csak nem mel-  
lőzhetlen szükségesek. Az egyszerű-fejkosznál (tinea cap.) nincs tán hatányosb külségély, mint a fejnek erős beolajozása után az egész hajas fölületet hólyaggal szorosán bekötözni s e kötözést minden 5—6 nap után a gyógyulásig változtatni. — A vas e kór nem ellen, ha sápadt az egyén, nagyon hasznos lehet, gyakran e mellett láttam a hast lágyulni, s kisebbedni. A májolaj némely efféle betegekre jól hat. A cicuta itt sem hasznos; csak tessék ezt fűrűd nélkül próbálni. —

c) Angolkór (rhachitis; Doppelgieder); ha az egész vértömegbe — mint látszik — nyálkás korcsvegy fészkelődött a vastartalom és vérgolyócskák hiányával, idejárul egyszersmind az ösmert rendelkezés, t. i. a vilsavas mész (phosphas calcis) lerakódásának hiánya. Az ilyen gyermekek agg-képűek; rendszerint a láb és kézkonczok izesülései dagadnak fel először, vagy a mell-oldalvást horpad be; a gerinczgörbület rendesen nagy, de mégis gümölyegen, nem hegyesen kifelé nyomuló. Egyébiránt előállhat még az angolkórt előhozó vérkór a bezárt nedves lég következtében is. Gyógyjávállatok: Itt a vas szolgál főgyógyszerül, a körülmények szerint rheummal párosítva. —

Mindezen alakok együvvé tartoznak. Egy az eredet (az alhasban) egyféle az ok, alap, küllemi és gyógyirány. Leggyakrabban képződnek az élet 2—4 évében. — Ha az alhasi görvélykórban a nyálkasodással egyben savanyú csipősség is fejlődött ki: ez utóbbira az első utakban a savanyú bőfűgésekből, fölfuttságból és szelekből, — a vizeletben a nehézvizelés-

ből s a kék kémpapirnak vörösre festéséből, — az izzadságban a savanyú szagból; a vérben (működésileg) a bőrkütegekből következtethetni, s ezek vizenyősebbek sőt rágóbbak mint a csupán nyálkás korcsvegy által, savanyúság nélkül, előhozott felbőri lerakodmányok. Azon esetben, ha a valódi görvélykorcsvegyben szenvedőknél a vérrel savanyú csipősség is vegyült a nyálkával egyetemben, a megdagadt száj és orr-részeken gyakran vöröség és többé kevesbé rágó küteg fejlődik ki, valamint nagy fényiszonnyal párosult szemfájás. Ha e csipősség az angol-kóros vérrel vegyült, a gerinczcsigolyák is megtámadtathatnak. De a nyálkás korcsvegy ilyesmit magában nem mivel, csupán daganatokat és mirigydagulásokat képes eszközölni, nem pedig rágó kütegeket.

Czélyszerű életmód, — lisztnevelő tápszerektől tartózkodás, — szabad száraz légeni tartózkodás és fűrűdök használata mellett — az egész valódi görvélykór-csoportban leghatékonyabb szerekek találtattak: a rheum, rákszem — és a vas, egyesén, vagy együvvé kötve. Ha a korcsvegy forrása (az altestben) el van háritva, akkor az idetartozó periphericus helybeli bántalmak többnyire magoktól is el szoktak enyészni, úgy hogy erősb vértisztító gyógyra (p. o. nagy adagbani kali-hydrojodicumra) nem egy hamar szorulunk! Csupán a legmegrögzöttebbek vagy másnemű üdült csipősségekkel szöveményben lévő esetek ellen szükséges e kór csoport gyógyításában a hamiblaes (kali hydrojod.) használatát megkíséríteni. — És valamint az eredeti alhasi görvélyben (1) fő szer a rheum: így főszer az angolkórban a vas; savanyu korcsvegy ellen pedig a hamag. A vércorcsvegy megösmerésére a vegytan még ez ideig keveset tett: mind-

azáltal a valódi (másodrendű korcsvegyes) görvélykórban nem ritkán, sőt az angolkórban egész bizonyossággal mondhatni mindenkor a vérben (a sápadtkórhoz — chlorosis — némileg hasonló) azon föltételek létezésének jelen lenni, melyeknél fogva a vas a vér vegyét ténylegesen javítván, azt megváltoztatja. \*) Az angolkórban ez az orvosszerek valódi feje. A rheumat pedig azért kapcsoljuk a vashoz, hogy egyszersmind az emésztésre is jótékonyan hassunk. A rákszemeket mindig csak akkor kell adni, ha bizonyosak vagyunk a felől, hogy az elütakban vagy a nedvekben is savanyú csipősség rejlik, vagy erre következtethetni a körülmények által följogosítva érezzük magunkat. Az utóbbi esetben még czél-szerűbb gyógyszer a kettő szénsavas szikéleg (bicarbonas sodae) vagy hamag. A durva dárdany és a gajak-gyanta (res. guajaci) olyan szerek, melyeket az aszkórban (paedatrophia) a rheumhoz adhatni a föloldási hatás erősítésére, még pedig jó nagy adagban. Egyéb görvélyes fajokban magukban használva hatástalanoknak találám azokat, sőt az angolkórban még ártalmasok is. Ha egyszersmind fürdők használtatnak, akkor a bőrgőzölés előmozdítván hatnak tán a periphericus görvélyalakokra is; de lelkiismeretesen mondhatom, hogy a dárdany egyedül, a neki

tulajdonított bőrrei hatási előttem soha sem gyakorlá biztosan s észrevehetőleg, ellenben több joggal és biztosabban adhatni ezen külkóralakok ellen igen kis gyermekeknek a jacea füvet, nagyobbaknak a sarsaparillát. Az iblannyal erősített hamiblaes oldat (solut. kali hydr. cum jod.) kis adagban megjavítja az emésztést, de különben semmit egyebet nem teszen; nagyobb adagban, főképen iblanyláz fölbredtével a bőrre, bélcsőre és vesékre munkásan ható s vértisztító igen jó szer. — Az eredeti alhasi görvélykór ellen a rheumat napjában 2 — 3-szor, mindig egy kissé étel előtt igen kis adagban ( $\frac{1}{4}$  — 1 szemert) rendelém, hamaggal vagy a nélkül. — Ha az általános görvélyes korcsvegy (b) vagy az angolkór ellen vas rendeltetik, ez sokszor ismételt (4 — 6-szor) igen kis adagban ( $\frac{1}{8}$  —  $\frac{1}{2}$  sz. napi.) adassék; akkor ez legkönnyebben, és minden visszahatás nélkül fog a vérbe jutni. A bőrgőzölésrei munkát tekintetéből, a valódi görvélyes korcsvegyben ritkán szükséges egyebet tenni, mint az említett szerek mellett egyszerű meleg fürdőket alkalmazni, és estve reggel hideg mosásokat futólagosan használni. A gyermekaszkró és angolkór ellen pedig, mint erősen ható mellék szereket, ajánlhatom az ürömmel erősített tápfürdőket. Száraz meleg lég igen kedvezően hat a kórosra. Egy egészen öt éves gyermekeknél ezerszer is jó sikerrel alkalmaztuk a következő porokat: Rp. Limat. ferri alcoh. Pulv. rhei — Conch. praepar. aa. gr. duo — octo. Sacch. albi dr.  $\frac{1}{2}$  — 1. m. f. pulv. div. in dos. aequ. 18 — 24 D. S. Napjában 4 — 6 port bevenni. A gyógyhatás közönségesen néhány nap múlva állott be, még ott is, hol a kis gyermekek ágyban tartattak és nem fürösztettek. Egy angolkóros gyermeknél, kinek csőcsontjai (fölkar és czombkon-

\*) Már egy éve, hogy gyakran szóltottam gyermekkorházi előadásimban némely görvélyes gyermekek hihetőleg a sápadtkóros (chlorosis)-hoz hasonló vérvégéről; nem rég a hg grassalkovicsi erdőgazgató kis leánykájánál s egy másik 7 évesnél a gyermekkorházban, kik ugyan görvélyesek nem valának, a kórjelenségek szigorú fölfigyása után való sápadtkórságra mondtam ki a kórhatározatot, s e szerint szerencsésen orvoslám is; kedves megköszönetemre éppen most a „clinique des hopitaux des enfans“ francz folyóiratban (1843) hasonlólt olvashatni Becquereltől.

czai) nem csak jelentékenyül meggörbültek, hanem középen egészen puhák és hajthatók voltak, már egy pár hétre a csontok erős és szilárdabbá lettek bizonyos jelei tűntek fel. Ha a májot ilyen nemű csontkórcsoportokban minden fődők nélkül használnók: többnyire hatás nélküli volt. E szerre nézve nincs sem eléggé biztató theoria, sem betegség mellett gyűjtött kedvező tapasztalatom, — oly szigorú értelemben véve a dol-

got t. i. mint főleg emlitém. Az iblany nem használható angolkór ellen. Főltévé azonban, hogy másodrendű görvélyes korcsvegy (b) igen megrögzött és makacs állapotban volna jelen, vagy több idegen-nemű csipősségek vegyülete miatt még a porcok és csontok is meg lennének támadva: ilyen esetben már utolsó menedékünk lenne az iblanygyógy, az alább leírandó módon. —

(Vége követk.)

### Górcsói vizsgálatok a máj szerkezete körül;

Dr. Zehemayer, bécsi gyakorló orvostól.

(Főolvasatott a bécsi cs. k. orv. társaság 1844-ki Febr. 16-án tartott ülésében.)

A máj térimbelének (parenchyma) egy vékonyra metszett lebenye górcsó (mykroskop) alatt sűrűn egymáshoz szorított sejteket (Zellen) mutat, melyeknek közepét a keresztül metszett központi visszer (v. centralis) képezi. Eltűnik itten a szemcsés (acinös) és edényes állomány azon elválasztása, mely a fegyvertelen szem előtt állandóan mutatkozik; csak sejteket látunk s a keresztülmetszett visszer világát (lumen), mely majd kereken jelenik meg, ha vizirányosan vágatott keresztül, majd ismét mint egyenes vagy hullámképen görbített vonal, ha a választó kés által ferde irányban találatott. Egyszerű vakarás által szinte ezen térimbelsejteket nyertünk, melyek majd gömbölyűek, majd kerékidomuak, majd sokszegletűek, a májállománynak kétségkívül legnagyobb részét képezik, állandóan megmutathatók, s a lép és hasnyálmirigy (pancreas) sat. farkított sejtiben támasz-hasonlatot találnak. Az egyes sejtek valamely kötszerrel tartatnak egybe, mely tán fehérrye lehetne, s ilyen sejteknek egy rendszere a májnak szemcséje (acinus) gyanánt jelenkezik, mely az azt

bevonó sejtszövetben mint Glisson tokjában (capsula Glissonii) összekötő borítékot nyer. A térimbelsejtek körül tömött tekerdőzött hajszáledényeket látunk, valamint azok általában más életművekben is találatnak, hol szűkebb térben nagyobb vérmennyiségnek mozognia, a keringő nedvek folyamának meglassulnia, s tetemes kiválasztványoknak (Ausscheidungen) előhozatniok kell. A hajszáledények részint a májütérből, részint a verőczerből származnak; közvetlen közlekedése tehát ezen két edénytörzsöknek végsugárzatjaikban semmi kétséget sem szenvedhet. Minden májszemcséből jön egy edény — a központi visszer — melyeknek egyesítéséből a máj-visszer tétetik össze.

A környéknek nagyobb edénydúsága tételezi annak sötétebb színezetét föl, míg a halványabb, vérszegényebb térimbelsejtek ezzel ellentétben állanak. Ezért tehát soha sem lehet kétféle májállományról szó, hanem csak sejtek és edényekről, melyek az elsőket sűrű tekervényekben fonják körül.

Az ütér és visszeres vér tehát üsz-



sajfornak a szemcsék környékén, ezek adják a képlenyt (plasma), melyből a térimbalesejtek részint önmagokat visszont teremtik, részint bizonyos választványt (secret) nyújtanak, eldönthetetlen törvényei szerint az életműves vonzódásnak, mely a testnek minden szöveteiben számos változatokban mutatkozik.

A sejten belül képzett választvány abból lépve, a szabályosan osztályzott sejtek köztérébe szabadon folyik, innét egy úton egy szerkezet nélküli hártáshoz ér, ekkép egy epevezeték (ductus biliaris) képez, mely nagyobb ágaiban fölruházó epitheliumját és sejtszövetrostjait mutatja, s a ben foglaltat vagy közvetlenül a bélcsőbe vezeti, vagy további átváltoztatásért az epehólyagba hozza, s ennek választványával egyesíti. A hajszáledények valamely szemcsének környékén mint ütér- vagy visszerek soha sem ismerethetnek meg, minék úgy kell lennie, minthogy nagyobb hajszáledények is legfőlebb 3 hártás réteget birnak, s ezen minőségében az ütér és visszér ugyanazon górcsói ismertető jeleket nyújtanak.

Nem ismeretlen előttem, mikép nagy hírnű férfiak, auteritások a boncztan mezején, a véredények és epeutak közvetlen összeköttetését és szabad egymásbai benyúlását védik, hogy több évek óta befejezendő készítmények tartatnak föl, melyekben a fecsanyag a verőczer és máj-ütérből, a szakajtás vagy kiömlénynek legkisebb nyoma nélkül, az epeutakban találatott volt s megfordítva. Nem is akarom előhozni azon kifogásokat, miket általában Valentin és Wagner a befejezendő készítmények bizonyító ereje ellen tettek; szabadságot veszek azonban magamnak tisztelt olvasóim figyelmét a következő corrolariumokra fordítani.

Ha az edényeknek a májban nyílt torkolatjaik volnának, s épen úgy ha az epeutak szabad és nyílt gyökerekkel kezdődnének, s mindketten egymással közlekednének, akkor a véredényekben keringő vérnek bizonyos pontig jutnia, ottan egyik részét az epeutnak általadnia, másik kiegészítő részét pedig egy véredénybe hajtania kellene. Micsoda erő már most az, mely ily két annyira különböző részek önkéntes elválasztását előhozza, mely a már kész epét közvetlenül a vérből kimozdítja, midőn mégis a legszorgosabb vizsgálat sem bizonyíthatá azt soha be? mely még a haldokló emberben is oly erővel működik, hogy még a holttestben is az epevezetékek csupán epét, a véredények csupán vért vezetnek? Nem valószínű-e, hogy a halálközdelemben azon erőnek, mely a vért csupán a hajszáledényekbe tolni kényszeríti, megbénulnia kellene, s hogy a vértkecskek ekkép az epevezetékekben ezeknek választványával egyesülve fognának megjelenni. A mindennapi józan tapasztalás ellenmond ezen fölvetelnek, mely akaratlanul is a monadok theoriáját hívja emlékeztünkbe vissza, melynél fogva minden egyes vértkecs az elvégzendő működés iránt utasítással ellátva a legnagyobb buzgalommal igyekezett fertőztető választványától éppen ezen helyen megválni, hogy aztán szépült állapotban további útját folytathassa.

Minden boncz- s élettani mutatóvannak próbaköve a betegség, s a kérdése életműnek kórtani állapotja; s hiú agyrem gyanánt tekintem minden magyarázatot, hasztalan fáradságnak minden vizsgálatot, melyből a kórfolyamok logikai, sőt magából folyó magyarázatját ki vonni nem lehet.

Megkísérlem a májbetegségek egy rövid előadását azon szempontból, melyet előbb az érintett bonczatani bélyegek által kijeleltem.

A szemcse középpontja, a térimbel-sejtek vérszegények, halványak; a sűrű edényreczéből álló környék sötét színzetű; mindennek tehát, mi a középpontot világosabbá, s a környéket sötétebbé színezi, a májnak két állományrai látszólagos elválását annál szembetűnőbben elő kell tüntetnie.

Minden vérbőség (Hyperämie) legközelebb a hajszáledény-készületet érinti; mennél vérdúsabb tehát a máj, annál halványabbaknak mutatkoznak s annál világosban tűnnek ki az edénydús boritékból a szemcsék s ekkép azon állapotot mutatják, melyet muskátlió májnak nevezünk. Tevéleges (active) vérbőségek ugyan ritkán támadják meg a májat, sokkal gyakoribbak a szenvedélegések, melyek annál hamarabb lépnek a vérbőség határain túl, s pangásba (stasis) mennek át, mennél kifejtettebb az alap-ok, mely a máj vértúlteltségét föltételezi.

A pangás (stasis) a keringésnek részletes fölfüggesztését teszi föl, honnét nevét is kölcsönzé; ez tételezi föl szükségképen a vérfestanyag és fejeérnye kiválását egyszerű exosmosis által, s a képlékeny fehérnyét azon metarmorphosisoknak, melyekre képes, viszi elébe. A fehérnyéből már most gyöngéd szemcsésedések (granulatio), első csirái minden életműves képlődésnek, támadnak, ezekből a sejtmagok, aztán a magasban kifejezett térimbelsejtek, az egyes sejtek egymáshozzi sorozása által ürös (hohl) hengerek, melyek előbb vért visznek, minnekelőtte még az anyatelek edényeivel

közlekedésben állának, később magokat ezekkel összekötik, s ekkép a májnak tiszta túltényészetét (Hypertrophie) mutatja, mely koránsem fordul oly ritkán elő mint azt ezelőtt hitték, s a rendesen szerkezett sajátyszerű életmű-állomány öregbített lerakodásában áll.

A pangás által kiválasztott fehérnyés termény azonban a progressivus metamorphosis magasabb fokain is mehet keresztül, a sejt meghosszabulhat, s rosttá válhat; több egymás mellett fekvő rostok magokat minden irányban összekötik, s ekkép egy összekuszált tömött szövetet — kérget — (callus) képeznek, mely a májszemcsét környékeli; a máj továbbá nagyobbulva jelenik meg, s szélein különösen, hol az elválasztásnak kezdődnie kell, megvastagodva; szövetje csupa szemmel tekintve világosan kiálló tömött kéreggel körülvett szemcséket (acini) mutat, s ekképen megvan az úgy nevezett szemcsés máj v. a májszemcsésedés (Leber-Granulation).

Magából világlik, hogy valamely máj annál közelebb áll az élettani állapothoz, mennél több szemcsésedéseket mutat; világosabb leendhet még ezen tétel az alább előhozandó tények által.

A kérges szövetben fekvő szemcsék az egy időben kiválasztott vérfestanyag által barnára, szürkére, zöldbarnára festvők, s az úgy nevezett serpentimájat állítják elő, mely ekképen a szemcsés májtól csak az esetlegesen hozzátapadt festanyag által különbözik.

A kérges szövetnek valamely túltényésztett májbani kifejlődésével egyszersmind a szenvedő életműnek ellentállása is öregből, s néha oly keménységet ér el, hogy az a máj kökem (Scirhus hepatis) nevezettel jelettetik, ámbátor ezen elnevezést

még nem érdemli, minthogy a rost-rák (Fasernkrebs), mely csak egyedül volna kőkemnek nevezendő, a májban majdnem soha sem találhatik, hanem csupán csak a kevésbé kifejtett, rost nélküli velőrák (carcinoma medullare).

Az újonnan képzett kerges szövet ellentállása által nem kedvez új edények képzésének, s az azelőtt létező edények sem tarthatják épségüket e mellett föl. A mechanikai behatásnak, a hajszáledényes készülétrei nyomása által, azoknak lassan de folytonosan előremenő elpusztulását kell előhozni, s ezzel együtt eltűnnek az annak közepében létező s általa táplált térimbelsejtek is, s ekképen valamely máj annál magasabb kórtani álláspontot foglal, mennél kevesebb szemcsésedéseket mutat.

Edény-szegénység minden izmadvány-kéregnek (Exsudat-callus) szükséges következménye, a vérvezető edényekbeni szükség lehetetlené teszi annak átmedvesítését és megfagyulását, e nélkül azonban lehetetlen az újonnan képződött kórtani terménynek föloldása; ebből következik, hogy minden szemcsés májnak gyógyhatatlannak kell lennie.

A kerges vagy a mint azt mások nevezik rostos szövetnek széke a májszemcsén kívül, az azt övedző hajszáledény-készület mellett van, a tartós nyomás az edényeket és szemcséket fogyásba hozza; amde a szemcsék azon állományt képezik, mely a májtérímbel legnagyobb részét teszi, s azoknak elfogyasztása kimaradhatlanul a máj aszályához (Leber-Atrophie) vezet, mely utolsó gyűrűjét képezi azon következménytelyes láncznak, mely a máj vérbőségeiben, s a verőczer rendszerbeni pangásaiban első, gyakran egészen elnézett, gyakran csak csekélynek tartott gyűrűjét ismeri.

A májtérímbel aszálya tehát szükséges képes következménye a szabályszerűen téríme-nagyobulásnak (Volumszunahme), a mint általában kórtani törvény az, miszerint minden túltényészet a szenvedő életműnek előbb utóbbi aszályulásának (Atrophierung) csiráját hordja ön magában.

Pangások (Stasen) legkönnyebben kezdődnek ottan, hol a hajszáledények sűrűn tekergőzött reczói a keringés középponti életművének befolyásától legtávolabban helyeztetvék, ezért kell a muskátliómáj, a túltényészet, szemcsésedés és aszálynak eddig előhozott tünetényeinek legelőször a bal karélyon s a széleken előjönnök, miért is ez igen előrehaladt folyamánál gyakran egészen hiányzik, s a májt csak a jobb karély ábrázolja.

Még egy kórfolyamot kell itt említenem, mely a verőczer vértömegének elsőrendű átváltozásán alapúl, kizárólag majdnem az élet virágjában lép föl, majd a hagymáznak, majd ismét az agykéreglob (menyngitis), tüdőlob vagy vérhasnak kórjeleit mutatja, mindég erős sárgaságtól kísértetik, mindenkor híg, kiterjesztett piszkos vörös vért nyújt, mely megalvása semmi hajlamot sem mutat, festanyagát könnyen kiválasztja, s ennek bevétele által az edényhártyákat piszkosra festi; a máj térimbelsejteit gyorsan fölolvasztja, s epe-föloldozással (Gallencolliquation) végződik: ez a forrón föllépő sárga májaszály, mely csak a májnak főlebb leirt boncztnai szerkezetének fölvétele által magyaráztathatik.

Ezen sorok elején mondtam, hogy minden, mi a szemcsék környékét sötétebbé, vagy a középponti magot világosbá teszi, a májnak 2 állományrai elválását világosan tünteti elő.

Ha tehát a sejtekben záir rakatik le, mi majd a májlob tünetényei közt törté-

nik, majd ismét észrevétlenül, legfőleg az emésztési zavaroktól kísérve, akkor a halvány központnak nyilván az edénydús borítéktól különböznie s így a muskát-diómáj egy másik nemét képeznie kell.

Mennél tetemesb a zsírlerakódás, annál nagyobb nyomás fog a hajszáledény-készületre gyakoroltatni, mely, ha lassan is, mégis mind inkább elpusztuland; ek-kép egy egyenlő sárga színezet támad, mely a festő elvnek (princip) nagyobb többsége mellett az úgynevezett viasz-kos májat mutatja.

A sejtekben és sejteken kívül lerakódott zsír akadályozza a szabad vérkeringést, s megszünteti a szabályszerű epeelválasztást; ezekből könnyen magyarázhatjuk azon másodrendű tüneteményeket, melyek hason-mértékű büntetések gyanánt kísérik a fény-űző életet, s a nagyobbult térimében, me-chanicai nyomás, akadályozott vérátme-net, s kevesbült epeelválasztásban ala-pulnak.

A májnak zsíros elfajulása az, melyben a gyakorlati orvos célirá-nyos étrend és az égvények (alcali) hasz-nálata által, legnagyobb diadalokat arat-hat, s mely még akkor is gyógyulhatási reményt ad, ha tériméje tetemesen na-gyobbulva van, mind addig, még a haj-száledény-készület zsugorodás által el nem tűnt.

A májlob s kimenetelei, a májlobban előforduló álképletek könnyűséggel sorozha-tók a főnebb előhozott leírásba, s a részle-tes előszámlálást mellőzöm, hogy a fá-rasztó ismétléseket elkerüljem.

Hogy a májban vérbőségek és pangá-sok gyakran fordulnak elő, kicsinált tény, hogy azonban az esetek többségében azok a jobb szívgyomrocshai vérkiürülésnek a-kadályaitól származnak, általában kevésbé méltányoltatik, s bizonyára alaposak jeles

Kreiszig-ünk szavai, hogy, sokan az úgynevezett alhasi zsigerek tüneteményei (infarctus visc. abd.) ellen orvosoltatknál, kik mint phantastius hypochondisták kinevet-tetnek, mint melancholicusok fekete epé-jök ellen minden hashajtókkal megtámad-tatnak, az alapszenvedés mégis a rekesz-izom felett a jobb szív tágulásában, vagy a tüdőtérimbel részletes áthatlanságában keresendő.

Hogy a tüdőgümőkór a májnak na-gyobulását és zsíros elfajulását állandóan feltételezi, egy művelt orvos előtt sem le-end ismeretlen, s ebben fekszik az ok, miért a gümőkórosoknak annyi meg annyi szárai csupán és egyedül alhasi betegsé-gek miatt orvosoltattak, míg végre az igen előre haladt tudósravadás a kóris-mei tévedést fölvilágosítja.

Minek utaljak rosszul alkalmazott szó-bőséggel oda, hogy a májtérimbel eddig előhozott szabálytalanságai még mindig a tünetemény (infarctus) és majkeménye-dés köznevezet alá illesztetnek össze? hogy hosszabb tartósságuk által hasonló vál-tozásokat idéznek a lép vesék és fodormir-gyekben elő, s ezen kiterjedésükben azon kórjelek egyvelegét képezik, melyet gyak-ran az aranyér (Haemorrhoides) egyolda-lú névvel bélyegzik, egy betegség, mely-nek egykeri kórtani fontossága a tudomány mostani állásához méltatlan volna, mely-nek éppen ezért oly kiterjedt elágazásai látszóttak lennie, minthogy maga is csak végtagja egy sokkal magasabban gyöke-redző bántalomnak, melynek szabálytalan-ságai (Anomalien) az életműségnek köz-ponti életművében zavarokat idéztek elő, míg a szív, tüdő- s emésztési életművek-nek betegségei az alhasi vértelyesség (pleth. abdom) hatányloít képezik, melyeknek előbbblétezése elfogulatlan, s gondos vizsgá-lat által mindenkor kimutathatik.

Minden összetett mirigyos életművek górcső alatt ugyanazon szövetet mutatnak; mindenhol tűnnek a térimbelsejtek elő, melyeknek metabolizáló (metabolisizáló) ereje az újabb kori élettanorok vizsgálódásai által kétségbe hozatlan világosságra emeltetett; mindenütt jelennek a sejtek körül a hajszáledények sűrű reczéi, sehol sem mutathatik meg a mirigyek és más elválasztó életművekben a vérvezető csatornák és vezetékek közti közvetlen közlekedés; s a mi minden többről áll, annak bizonyára hasonlat útján — egyetlen következtetés, mely az orvostanban értékkel bírhat — a májra nézve is el kell ismertetnie.

Az edényrendszer egy mindenhol zárt utat képez; a vérfolyam mindenhol saját-szerű falai közt mozog, melyek sehol sem hiányzanak, sehol a vértékécskek kilépését a térimbelbe meg nem engedik; csak az edénycsatornák szakadása vagy az edényhártyák megbetegedése tehetné ilyen kiválasztást lehetségessé. Csak ehhez a tényhez támaszkodva vagyunk képesek a keringést az egyszerű de szilárdul megalapított természettani törvények szerint föllogni, míg ellenben azon rejtelmes de soha még be nem bizonyított erőkhöz kellene folya-

modnunk, melyek a vért a kiszabott úton előrehozták, ámbátor még egy más közlekedés is nyitva állana; hiszünk kellene, hogy a még keringő vérben az elválasztványok már készen feküsznek, s ezek csak bizonyos, de csupán csak ezen a helyen választatnak ki.

Genialis férfiak, mint Valentin, Müller, Kiczman, Berres, Rokitsansky, Engel — kinek barátságos útmutatásának köszönhetik bizonyára Bécsben a górcsói boncztan legtöbb növendékei előképzésüket — fáradszón vizsgálódásai egy soha nem sejdített világot terjesztének a máj szerkezete, működése s kórtani változásai fölött. A jövő korra marad hagyva ezen főfontosságú életmű egyes betegségeinek kórismei és különböztető jeleit fölta-lálni, s ezután indulva az okszerű gyógytanhoz vezető utat fölfedezni. A májnak kopogatása és tapintása kórismei tekintetben már is több hasznost nyújtott; biztos alapot azonban csak akkor nyerendünk, ha az életművi vegytan vizsgálódásai, mely gyermekkorában is már oly terjedelemlre jutott, kórtani folyamokra átvitelve, a májnak bizonyos elfajulásainak vér- és epekészítésre behatását, s az ettől függő táplálást be fogja bizonyítani. —

## Veszedelemes váltólázak Verőczében

Dr. Zechmeister, eszék-városi főorvostól.

1842-ki Jul. végén Verőczébe szü-  
lettemhez utazván, ottan majd nem 2 hó-  
napig tartózkodtam. Az egész tájékon az  
emberek általában egészségesek valának  
Julius 25-ikeig, mely időben hűyes éje-  
lek állanak be, s reggel és este a láttart  
sűrű ködök lepték el. Most kezdének a  
harmadnapos váltólázak uralkodni, úgy  
anyira, hogy Augustus 6-ka körül majd

minden házban lehete egy lázbetegre akad-  
ni; s ezek közül némelyek oly heves ro-  
hamokkal, hogy a hideg nem hőségbe,  
hanem márványhidegbe, sőt halálba is  
meue által.

Ezen veszedelemes lázak Au-  
gustus, September és October-  
ben évenként vétetnek észre, s ha a be-  
teget meg nem ölik, akkor azt némely

rohamok annyira elgyöngítik, hogy a fölbabadásban hosszú ideig veszteglenie kell. S ezen veszedelemes, erős és tartós hideggel járó lázak különösen az emberiségnek azon ellenségei, melyek a lép és máj földuzzadásait előhozván, a legundokabb senyveket okozzák. Tartózkodásom ideje alatt a legkülönbözőbb idomokat észleltem és orvosoltam. Két egyén, egy fiú a második rohamban, s egy asszony a harmadikban megmerevülve haltak el a lázhideg alatt! — Hevességek mellett ezen veszedelemes lázak még nyomdajokra (typus) nézve is rendetlenül tűnnek föl. Egy hevessége és szabályszerűtlensége miatt nevezetes esetet legyen szabad itten részletesben előadnom.

Egy hivatalnok M-ből Jul. 28-án megfürdövé, magát ugyan akkor meg is hűtötte. Ugyanaz nap estéjén láztól lepetük meg, mely azonban sem heves sem tartós nem vala. A reá következő éj nyugalmas volt. 29-dik 30 és 31-kén semmiről sem panaszkodék, s dolgait rendesen végzé. Augustus 1-jén heves fejfájdalmak állottak be, összekötve különösen a hátfejben valamely teltség érzetével, fülzúgással, a fénylő szemek nyomásával, fényisápnny-, s vörös duzzadt képpel, azonkívül erősb szomj, igen nagy levertség s csekély időszakonként megjelenő borzongatással a hátton. A nyelv nedves és tiszta volt, a szomj lassanként erősödött; a lélegzés szaporább és erős, a szívütés heves; érzékenysége a rászttájának (hypochondria) (régi haj, betegünk májkóros); néhai fölbőföggés, hányinger; a has puffadt, tésztás; a vizellett sárga-barnás; székkürítés már 36 óra óta nem volt. Az érverés igen gyors, teljes, erős. A bőr igen hő, száraz, kissé sárgás színezettel, milyen a köthártya színe is. Ezen állapot estig tartot, a midőn 7 óra tájban az aggasztó száraz hőség szelídebb lett, s álta-

lános alig egy óra hosszáig tartó izzadással végződött. Erre egy álomteljes éj következett — 2-án a beteg fölkel, kevés bágyadtságon kívül jól érzi magát, s írásait rendbe akará hozni. Reggeli 8 órakor hánytatót rendeltem, mire egyszeri hányás következett. Erre a beteg szobájában föl s alá járt, s 11½-ig türethető állapotban volt; ekkor azonban hirtelen borzongástól lepetük meg, mely őt az ágyba kergető, s itten nem csak az alanyi (subjectívus) hanem a tárgyilagós hideg foka csak hamar oly magosra növekedett, hogy különösen a végtagok márványhidegek valának. E mellett a fej nehéz, és fájdalmas; az ajkak kékek; a lélegzés nehéz, aggályos, szaporább; a szívütések rendetlenek, a szívben fájdalom és aggodalom érzete; a rászttáják szembetűnőleg fölpuffadtak és érzékenyek; az alhas behűzött, így a test lehetőleg összehúzott volt. Az érítés gyors, kicsiny és szabályszerűtlen. Mindezekhez esti hét órakor erős zöld epehányás, és savós-zölde, éles folyadékos hasfolyás csatlakozott, mely mintegy óra hosszáig tartott. — A beteg főképp hidegről, s aztán szív-fájdalom és aggodalomról panaszkodék. Minthogy a melegített ruhákban göngyölgetés és dörzsölés eddig mit sem használt, 9 órakor a betegnek egész hasára és ágyéktájára meleg, nedves borogatásokat tettem. Erre a hideg kissé enyhülni kezdett, a lábak márványhidege elmúlt, a szív-fájdalom és aggodalom kisebb lett, s az ibolya-színezet lassanként a vörös által váltatott fel. Csak 10 órakor állott be a hőség, s mindjárt erre az alig egy óra hosszáig tartó izzadás. Mindezekre csendes álom következett. Az első csúszörtökön délután beálló jelentőség nélküli, a második (hétfőn) egész nap csupa hőségből álló, a harmadik (kedden) déltől estig tartó (majd nem) csupa hidegből álló reham; a két utoljónak hevessége, a szabályszerűtlenség, s

az ezekre következő nagy gyengeség és arc-  
változás mutatták ezen láz veszedelmességét.  
Miért is Aug. 3-kán a köztisztelő- és sze-  
retetben álló régi practicus és megyei főor-  
vos Dr. Bischoff úr tanácsa kéretett ki. Vélemé-  
nye szerint még egy rohamot kell megvárunk  
hogy lássuk, mily nyomda (typus) fogna ma-  
gát kifejlődni. Ha a legközelebbi roham ismét  
oly heves volna, akkor mindenekelőtt a láz  
chininum általi elfojtásához kellene látni, s  
csak azután más, a beteg állapotjának megfe-  
lelő szerekhez nyúlni. Ma a beteg csupán pity-  
pang (taraxacum) főzetet húgyagsóval kap,  
az ágyba marad, minthogy úgy is gyengesé-  
ge miatt magát lábain föntartani képtelen. —  
Egész nap láztalan volt, s éjjel fölűdítő álom  
következett. — Csütörtökön Aug. 4-kén lázta-  
lanság esti 6 óráig; ekkor hirtelen a hideg  
ismét oly erővel, mint tegnapelőtt, állt be.  
Hivatva, azonnal az egész has és hátra lágy-  
meleg nedves borogatásokat tettem, s az  
alsó végtagokat meleg ruhákba göngyölgettet-  
tem be. Hét óra tájban már a hőség szaka  
mutatkozott, mely csak hamar, három óra  
hosszáig tartó izzadással végződött. 5-kén a  
beteg 15 szemér chininum, s fél nehezék  
húgyagsóból, Acorusvont és porral készült  
30 labdacsokat kapott, úgy hogy azokból  
óránként 2 szemet vegyen be. Még azon nap  
25 szemet, a többiekét pedig 6-kán délelőtt,  
mint láznapon vette be, a láz azonban többé  
vissza nem tért. Utógyógymód gyanánt a be-  
teg keserű öldökkel élt, s ezek használata  
mellett az egészség tökéletesen helyre állt. —

Még a fűzfahéjra (cortex salicis) kell  
diéséretet mondanom. A tótországi pa-

rasztok általában sokkal nagyobb bizalom  
és hajlammal vannak valamely vracsarához  
(bűvésznő) mint az orvoshoz, kihez üdült  
bántalmakban csak akkor folyamodnak, ha  
a házi szerek és néhány vracsarok a bajon  
segíteni nem tudtak. Ezek a többi közt  
váltóláz ellen következő tanácsot adnak.  
A beteg 77 fűzfa levelet szedjen, s azo-  
kat, hegyeiket lecsipkedvén, egy meszely  
vízben főzze, s a főzetet kiigya. Mindezt  
bizonyos ceremóniával. Az emberek azon-  
ban azt beszélik, hogy ezen szer ritkán  
használ. Hozzám két váltólázban szenvedő  
rácznő folyamodott. Az egyik három,  
a másik négy harmadnapos rohamon eset  
már keresztül. Mind kettő a roham ideje  
alatt hivatott magához, mely ámbátor he-  
ves, veszedelmesek közzé még sem volt  
sorozandó. Mindeniknek hánytató borkő-  
ből készült hánytatót rendeltem, mire 2-  
s 3-szoros hányás és hasfolyás követke-  
zett. Erre a fűzfának ezidei hajtásu, a toll-  
szárnál kissé vastagabb vesszőiről a fris  
héjt lehámoztattam, a vesszőnek felső ré-  
szét azonban, mely még csirázó, füves  
és lágy, nem használtam. Még pedig:  
a fris héjből egy obonnyit kis messzely  
vízben főzettem, s a főzetet orvosság gya-  
nánt használtattam azon megjegyzéssel,  
hogy minden 3-dik órában illeten főzet  
készítessek s a láz beállásáig 4—5 ily  
adag vétessék be. Rendeléscimnek szor-  
galmatosan utána néztem, s azt találtam  
jelen 2 esetben, hogy a láz már a beál-  
landó rohammal megszűnt. —

## Tapasztalati közlések

### a m. k. egyetem sebészi kórodájából,

t. Balassa J. pr. úr előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

#### II. Közlés.

Gögsipoly képlőműtétel által gyógyítva (Laryngoplastik).

E f. év Január 21-én vétetett fel kór-dánkba egy 32 éves szerencsétlen földmíves, ki néhány évvel ezelőtt egy öngyilkolási rohamnál gégejét majdnem ketté vágta, mely oly kedvezetlenül hegedt be, hogy a sértés helyén a gög nem csak nevezetesen be horpadva, hanem egyszersmind által is lyukadva maradt. A vágás a gög (larynx) alsó felén haránt irányban történt, úgy hogy a gyűrűpaizs szálagok (ligamenta cricothiroidea) majdnem tökéletesen, s a paizsporcz alsó bal szarva jobbadán ketté voltak választva, mi az imént kijelölt iránynak megfelelő heg világosan kimutat; s hogy a paizsporcz alsó bal szarva a porcz egy részével ketté volt vágva, bizonyítja azt még a paizsporcz balfelén oldalvásti össze-nyomás alatt világosan érezhető ropogás, mely a két porczdarabnak egymáshoz sűrűlódásából származik; mert mint tudva van előttünk, a porczok sebei csak szálagos gyurma által — tehát tökéletlenül — forradván egymáshoz, azok többé kevésbé mozgékonyak maradnak.

A gög egy ezüst garasnyi kiterjedésű behorpadásának s ebből eredt belvilága keskenyedésének természetes és szükségesképeni következtetését, a lélegzési nehézséget látjuk betegünknel, mely tünetny főképen akkor vehető észre, hogy ha munka és mozgás mellett több levegőt kíván a tüdőbe torlódó vér, s a lélegzés sebesebb lesz; úgy hogy kénytelen munkájával felhagyni. A lencse nagysága, heges fölületű göglyuk következtében pedig el van a beteg hangja és szava változ-

va, gyöngülve, mert egy része a hang képzéshez járuló levegőnek azon lyukon kilöke-  
tik; de erőbeli hatása is meg van semmisítve, — mivel lélegzetét vissza tartani nem képes, mit tenni minden hatályosabb erőki-  
fejtésnél szükséges. Szóval a látszólag kis-  
szerű baj a betegre nézve oly nyomasztó, hogy attól minden áron megszabadulni óhajt. Egyébként erős testalkotásu s elég ép és egészséges az egyed.

#### Kórhatározat.

Kórhatározatunk alapjául csak a heges fölületű göglyukat használjuk, s azt mint rendellenes nyílást, mely egy más életműben foglalt anyagot, t. i. a levegőt s nyálkát vezet ki — a sipolyok felőli fogalmunknál fogva — gögsipolynak, — és pedig, mivelhogy heges fölületű ezen lyuk — heges gögsipolynak v. légsipolynak (Narbenfistel am Kehlkopfe) nevezzük. Ezen megnevezéshez hozzá adván a sipoly széke megnevezését — t. i. hogy az a szálagokon találtatik, az egész kórállapotot tökéletesen kifejezi t. i. az engedékeny részekben a heggel szükségesképpen párosuló összehuzódást, behorpadást. Midőn a heges sipoly megnevezést használom, értetődik, hogy a sipoly fölületét tekintve, a sipolyoknak más neveit is különböztetek meg. Némely sebészek a fekélyes fölületet a sipolyok lényeges jellemekint tekintik; pedig azon rendellenes nyílás vagy járat, mely egy más életmű tartalmát vezeti ki felé, lehet újonnan képezett seb is, de lehet szinte úgy heges, mint fekélyes felületű is, — a nélkül hogy ezen fölület-különbségek miatt a kór minősége változnék. Az imént érintett — a sipolyoknak: sebsipo-



lyokra, fekélysipolyokra s hegsipolyokra való megkülönböztetése azonban, nemcsak kórjóslati szempontból jelentékes, hanem gyógymódi tekintetben is lényeges.

### Jóslat.

Kérdés mit tevők legyünk ezen bántalommal, mely oly nyomasztó, s kiálhatlan a betegre nézve, a ki munka által kénytelenítettik keresni kenyerét, azalatt azonban soha elegendő levegőt nem kaphatván, folytonos fulladási rohamok által szorongattatik; de a mely állapot az egyed egészségére károsan, s életére megrövidítőleg hat, miután az akadályozott lélekzés által akadályoztatik a vérkeringés, tehát az élet legsarkalatosabb működése is?

### G y ó g y m ó d.

Mindezen körülmények úgy hiszem elegendő fontosságú okok arra, hogy a szerencsétlen betegnek segítséget nyújtani igyekezzünk, mert a természet gyógyerejétől itt legkevesebet sem várhatni; de gyógyszeri behatások sem képesek itt a kórállapoton legkisebbet is javítani, s eddigelé a hol nagyobb nyílású gögsipolyoknál — milyen az előttünk lévő is — gyógyulás eszközöltetett, az mindannyiszor erőműves behatásnak — műtéletnek — eredménye volt. Azonban ne gondolják önök, hogy oly számosak a gyógyulási esetek, valamint azt se higgyék, hogy műtéti módokkal bővelkedünk ezen baj eltávolítására. Azok közül csak kettő létezik t. i. a Dupuytren-féle nyúlvarrat, és a Velpeau-féle bőrättétel, melyek közül azonban jelen esetünkénél egyik sem kielégítő. Az állapot itt bonyolodott, s kérdés, melyik baj nagyobb, a sipolye, vagy a behorpadás? s melyik rendellenesség terhesebb a betegre nézve? az-e: hogy a beszívott levegőnek egy része a sipolylyukon tolúl be, és ki, vagy az: hogy szorúlt gögjen által nem kaphat elégséges levegőt. Én min-

den esetre az utolsót tartom fontosabbnak, s károsabb behatásának, és legkevésbé sem késelkedném — ezen bajon segítettő — kívágni az egész behorpadt gögrészt, ha az egyrésztől oly nagy kiterjedésű nem volna, hogy a gög melső falát egészen el kellene távolítani, s ha más résztől ily nagy lyukképezés mellett egy nem kevésbé kellemetlen fogantatól t. i. a hang teljes elvesztésétől nem lehetne tartani, — miután a hangképezésre megkívántató levegő nem a hangképző életműveken keresztül, hanem a mesterségesen képzett lélegző lyukon tolúlna be és ki. E mellett a beteg mezei munkája üzésére szinte alkalmatlan maradna, a lélegzés visszatartóztatásával járó erőelőállításra nem lévén alkalmas. Ugy pedig akár Dupuytren, akár Velpeau szerint fognánk a sipolylyukat betömni, igen keveset vagy talán semmit sem nyerünk, miután megmaradna, sőt még talán növekednék a nyomasztóbb baj a fulladás, hahogy a lyukat, mely a levegőhiányt kevesbíti, betapasztanók. Én tehát oly tervvel gondolom a műtételt a jelen esetben legjobb sikerrel kivihetőnek: hogyha a behorpadt gög egy részét kivágom, s az innét támadt mérsékelt nagyságu lyukat átplántált bőrrel betömöm. Mérsékelt nagyságu lyukat azért kívánok képezni, hogy, ha azt az átplántált bőr hegedése által elzárni nem sikerülne is, ez az említett hangvesztést ne vonja maga után, melyet későbbben egy rugonyos mézga-lemezzel tökéletesen be lehet zárni.

Műtéti tervem az, hogy a sipolyt környező, s a gögszűkülést okozó heget, — egy négyszegű metszés és felfejtés által eltávolítom — mit még azért is szükség tennem, mivel a heg tökéletlen sejtszövetből áll, s így hegedésre nem lévén képes, s az átplántálandó bőrnek az általa befedendő részekkel életműves egyesülését megghiúsítaná. A heg eltávolítása által támadt sebfelületet, a sipoly-nyílással együtt, egy alólról kivágott, felfej-

tett, s felhajtott bőrlemezrel fogom befödni, azt részint gombos, részint nyolczas varrattal a sebszélekkel egyesíteni, kölcsönös érintkezésbe tartani, s így az életműves egyesítést megkísérlni. A műtétel tehát e következő szakokból álland: 1) a heg eltávolításából (kiirtásából); 2) az átplántálandó bőrlemez kiméréséből és felfejtéséből; 3) a vérzés csillapításából; 4) a bőrlemez szélei, s a sebszélek részint csomós, részint nyolczas varrattal egyesítéséből.

#### A műtétel kivitele.

(Fig. I.)

A beteg világosság felé fordított arccal fél ülő, fél fekvő helyzetbe a műtételi asztalra fektetett. Egyik segéd fejét mérsékelten hátrahajtva tartotta, egy másik a műtét közvetlen segíté, harmadik az eszközöket — melyek 2 domború élő szikéből, 1 zár-, 1 boncz-csipeszből, 1 ollóból, több görbés nyúlász tüből, selyem fonalból, és egy papiros lemezből állott — nyújtá, a negyedik hideg vizes szivacsokat szolgáltatott.

#### 1-ső időszak (Fig. II.)

A műtő a beteg jobb oldalán foglalván helyet, egy domború élű szikével a gög hátránt irányában jobbról balra elébb felül — a-b — azután alul — c-d, — majd felülről lefelé — a-c — b-d — a megfeszített bőrt sejtszövetével együtt lemetszette, s e négy irányban vitt vágások közé foglalt heget, felülről lefelé, az alatta fekvő részekről, a sipoly nyílásánál befelé fordult széleivel együtt egy egyenes hegyes kusztorával elválasztván, azt tökéletesen kiirtotta; mely által a sipoly nyílás — o — még egyszer akkora lett mint volt azelőtt, úgy hogy a mutató ujj hegye abba könnyen befért, a behorpadás azonban egészen eltűnt, úgy hogy ujjnyomással a sipoly lyuka befedtvén a beteg száján szabadon lélegzhetett.

#### 2-dik időszak (Fig. II.)

A heg kiirtása által kévelt a. b. c. d. sebfölület egy papiros lemez által pontosan megmértetett, s egy és fél annnyival meghosszabbítottván a — c. d. — sebszálon alól fél hüvelyknyire a mell csont felé — e. f. c. d. — a bőrre fektetett, szélei mellett — e. c. — f. d. — c. d. — a bőrre tentával húzott vonallal az — e. f. c. d. — tér kijelöltetett, s a kijelölt — e. c. — majd — f. d. — s végre — c. d. — vonalakon a bőr sejtszövetéről bemetszetett, ez meg lévén: alólról — c. d.-től egész kiterjedésében — e. f.-ig felfejtetett.

#### 3-dik időszak.

A vérzés-hideg vizes szivacs alkalmazására elállott.

#### 4-ik időszak (Fig. II. III. és IV.)

A felfejtett bőrlemez egyenesen felhajtattott, s alsó széle — c. d. — a felül kévelt seb — c. d. — széléhez illesztetett, s annak legelébb is középe g. — g. azután két széle — c. c. — d. d. — csomós varrat által egyesítettek. Az egyesítő fonalak hosszsan hagyatva, két oldalt kifelé hajtattak. (Fig. III.)

Ezután a felhajtás által az — a. b.-nél meghajtott most már kettős bőrlemez a sebfölületre fel borítottatott (Fig. III.) úgy hogy a a gyűrmett — a b — a seb felső — a b széleit érinté. Ezen szélek oldalt két nyúlász varrattal, (Fig. IV.) felül pedig az — a b — szélek csomós varrattal egyesítettek. — Végre a felfejtett, és felhajtott bőrlemeznek megfelelő — c f — c d — seb oldalszélei két nyúlászvarrat s egy csomós varrat által összev húzattak, (Fig. IV.) felül és alól csak csekély fedetlen sebfölület maradtott hátra.

A beteg előre hajlott fővel az ágyba fektetett, s eleinte helybélileg hideg borogatá-

sok, később csak tisztító kötözések alkalmaztak.

A gyógyfolyamatot unalmassága és hosszúsága miatt elhallgatva, ezen szintoly elmesén kigondolt, mint ügyesen véghez vitt műtételnek, — mely a folyó év Február 8-dikán történt — elég legyen csak fényes és sikerdús foganatját megemlítenem.

Jelenleg Február 28-kán a műtett állapotja a következő: a felhajlott bőrlemeznek — a c — b d — és — c d — szélei, a fent kévelt seb ugyan azon széleivel tökéletesen össze vagynak hegedve, s ezen hegedés által a sipoly tökéletesen be van zárva, úgy hogy azon sem köhögés, sem erőlködés alatt legkisebb levegő sem tolul se ki, se be.

A gögszűkülés tökéletesen van eltávolítva, s a lélegzés a legszabadabban történik. A beteg hangja napról napra mind inkább erősödik, tisztább lesz, s beszédje oly könnyű, hogy ebből örömeiben betegünk szomszédjainak jó kedvvel pórmondákat regélget. Az alsó seb össze varrott szélei nem nőttek ugyan össze, de felülete jelenleg felényire össze van húzódva. Jelenleg a tökéletes gyógyulásig csak az van még hátra, hogy az — a b — e f — melső külső — táphidul szolgált — lapja a lemeznek az — a b-nél ketté vágatván lehajtassék s az — e f — a b — sebfelület befedtvén az oda hegedjen, hogy így még az átlántált bőr eltávolításának nyoma se legyen látható.

## T á r c s a.

### Töredékek utazási naplóból.

Páris, Május 25-kén 1843.

Europa roppant s mozgalmas városában vagyok, hol egy nagy nemzet-dicsősége egybe van halmozva. — Nemzeti magasztos önértés, vagy is inkább kevélység, és mód nélküli dicsvágy a francia jellem fővonásai; — és mondhatni ez is, amaz is folytonos munkásságra ösztönzi e népet. — A ki itt hirt s neve borostyánain akar ki pihenni s megállapodik; a pezsgő tömeg egyformaságába eltűnik és csak hamar el van felejtve. — Mindenkinél, ki tündöklenni kíván, önerejével kell az utat megtörni, — a mi itt gyakran könnyebben sikerül tán mint egyebütt, — de sokkal nagyobb feladat a mindég többet igénylő sokaság figyelmében megmaradni. —

Bámulom a tudomány s művészet tanúait, főképp a nagyszerű gyógyintézeteket, melyek tárházai mindennemű érdekesnek s tudni valónak. — Mennyivel több itt az élet s mozgalom, mint nálunk s déli Némethon kórházaiiban! — úgy hiszem főképp azért, mert a látogatók tömege buzdít s azoknak szigorú figyelme ellenőrködik. — Jelesnél jelesb férfakkal találkozok itt az ember mindennütt, kik a tudományt mindennemű irányaiiban s szakaiiban kimerítik, s épen ez által azt ha-

talmas előlépteiben föntartják. Ugy hiszem, ha valahol, a tudományok s művészetek ezen villogó gyupontjában lelhet egy józan ítéletű s szigorú észleletű orvos rövid idő alatt mindent fel, mit gyakorlatához szükségesnek hisz.

A francia érzékiségnek embere, s mint ilyen a való, az anyagi körül forog főleg figyelme s munkaköre; — őt a természetbölcselkedés — (Naturphilosophie) — bilincsei nem nyomják, mert mint kórházi orvosnak — és ilyennek kell náluk lenni minden tanárnak — sokkal bővebb alkalmat van az életből meríteni tanulmánya tárgyait, mintsem hogy az észképesség feneketlen ábrándjaira szorulna. — Kórtana törvényei azonosak az élő lényeken uralkodókéval, azért is töle nem hallani azon üres és jelentés nélküli dagályos „őserők, ősnedvek, életfactorok sat.“ szavakat melyektől a német irodalom sok legújabb munkái is hemzsegnek. — A természet- és élettan szabályait használja a francia orvos minden tetteinél sinormértékül, s állításainak tényeket rak alapul. — Azonban lehet, hogy elragad — mint sok jövevényt — az első benyomás, a mi szándékom ellen részrehajlásra és félszeges ítéletre vihetne. — Halgatok azért mindaddig, míg nem bejártam a tapasztalatoknak ezen roppant téreit. — E mellett

higgadt elme s szorgos észlelés leendnek jel-szavaim. —

Roux. Majus 29-ikén.

Vágytam mindenekelőtt látni a jelen francia sebészet veteranusát, s megösmerni azon férfit, kinek elmés műtételi merényei, főképp a neoplastika köréből annyira megleptek; — az irodalom mezején az angol és francia sebészet közti párhuzamán kívül Rouxnak semmi jelentékes munkáját sem ösmérem. —

Roux egy igen élénk s jó kedélyű hatvanos, és úgy látszik, midőn betegeivel tréfál s enyeleg, vagy midőn a műtői kést vezeti, hogy ezen őszbe borult férfiú, a hosszas munka s az évek terhe alatt legkevesebbet sem hanyatlott. —

Roux 1820. óta a gyakorlati sebészet tanára, s mint olyan főorvosa egy 80 ágygal bíró kóroosztálynak, mely két roppant nagyságu tereméből áll a Hôtel-Dieu nevű, 1200 beteget szállásoló kórházban. —

Az első műtétel, melyet ezen ügyes sebészről láttam, tályognyitás volt; — magába véve csekélyszertű kezelés, mindazáltal a nagy műtő által oly jellemzőleg kivive, hogy arról méltán elmondhattam „ex ungue leonem.“ Biztossággal párosult gyorsaságot és kezelési csinosságot emeltem ki innét, mint Roux műtételeinek legkitünőbb vonásait.

Következett: egy térdalatti ütér-dag műtétele. — Roux ritka ügyességi műtő, de nem pathologus és azért nem is lehet jó gyógyász. — A czombüter lekötéséhez fogott önkénytes (spontan) ütér-dagnál, a nélkül hogy az ütérrendszer mivoltát s az ütérfalak szöveményi állapotját megvizsgálta volna. — A lekötés után nyolczad napra, a mikor én a beteget először láttam — erőszakos vérzés állt be a műtételi sebbe, — a beteg majdnem lelketlen volt már, s véleményem szerint már csak vérvénküli állapota miatt sem volt alkalmas mindazon sebő behatásokra, melyeket Roux a czombüternek egy második lekötésével, s végre a belső csipütermével vitt rajta véghez. — De teszem, lett légyen az egyed habár telyes crejü, — hogyan várhatni oly ütérlekötéstől jó eredményt, mely egy nyolcz nap előtt képezett seb töszomszédságában, tehát a gyuladás határai közt történik? — mert — ha e helyen egyébkint ép és egészséges volna is az illető ütér, nem kórtani tény-e, hogy annak lobosan felernyed és szakadékonnyá lett falai, az erőszakos vérlökésnek ellentállni legkevésbé sem képesek, — hogy bizonynal elszakíttatnak azok? — És

ez csak ugyan úgy is lett, s Roux két nap mulva új vérzés miatt a belcsipütert volt kén-telen lekötni; — mily sikerrel, — könnyű kép-zelni. — A szóban lévő műtételt hosszas elő-adás előzte meg, de nem ám a kórállapotról vagy a műtétel javallatiról, hanem jobbadán annak különféle modorairól. — Roux előadása hamarkodó, s beszédje nyelvbeli hibája miatt gyakran érthetetlen; gondolatfolyama szakadozott, — tárgyálási modora általában rendezetlen. — Ő nem annyira tanító, mint ki-tünő műtő. —

Junius 7-ike.

Végbélsipoly-műtételek. Két férfiú, az üregjáratok kimetszésével. — Roux azt állítja, hogy egyedül a kimetszés biztos eredményű műtétel-mód végbélsipolyoknál, hol a kérés üregfalakat az egyszerű felhasítás nem képes elégséges ellenhatásra ingerelni, úgy hogy gyakran egy második és harmadik műtétel szükséges a gyógyfolyamat bevé-gzéséhez. — Lehet, hogy ezen terjedelmes gyakorlatu sebész találkozott itt ott esetekkel, hol felhasítás után csakugyan szükséges volt ismételt műtétel; — én azonban ennek okát fő-képp azon körülményben keresem, minthogy a felhasításnál sokszor a legszigorubb puhato-lás mellett sem sikerül fellelni a mellékjára-tokat, melyek a gyógyulást mindenesetre a-kadályoztathatják; — s igen is, ily körülmé-nyek közt a kimetszés annyibul biztonság-bb eredményű a felhasításnál, a mennyiben sike-rül annak körébe foglalni az illető mellékjára-tokat is. Nékem részemről azon számos ész-lelt végbélsipolyok eseteinél, hol a műtétel egyszerű felhasítással vitetett véghez, nem volt alkalmam csökkenő gyógyulást látni, ha egyébkint a seb fenekével egy ingerlő ide-gen test, például: egy vászon lemezetke szor-gosan érintésbe tartatott: valahányszor pe-dig felakadt e műtétel után a gyógyulási fo-lyamat, mindannyiszor hátramaradt üregjá-ratok voltak ezen körülménynek okai. — Any-nyival kevésbé hajlok pedig Rouxnak fent em-lített javallatához, minthogy szerfölötti seb-zéssel jár a műtétel, melyet a sokkal egy-szerűbbnek s elegendő ok nélkül elvetettnek helyébe ajánl. — Mindkét esetben felhasítá-sokkal kezdette meg a műtételt, s a kereszt idomot képező két metszés végeit egyes-es vonalokkal egyesítette egymással, és innét kezdve kifejtette az egész — majd nem tenyér nagyságnyi bekerített részt, — körülbelül egy ötöd részét a segpof bőrénék. — (Folytat.)

Pr. Balassa.

**Aphorizmak; Dr. Jankovich nádor-udvari orvostól. (Folyt.)**

9) Minden valamint heves, úgy húzamos betegségeknek vannak saját vagy anyagi vagy erőnyi (dynamicus) bírálataik, csak hogy ez utóbbiak nem mindenkor szembetűnők. A bírálatok az életműségnek szabályszerű szerkezetében alapulvák; ők a kórfolyamnak jó vagy rosszrai fordulpontjai. Azonban csalódás, ha azt hisszük, hogy azok bizonyos napokhoz kötvé volnának. Ugyanazon kórfolyam ugyanazon egyénben egyszer 13 vagy 21, másszor 40 vagy 60 nap alatt járhat végére. Vannak bizonyos bírálatok, de nincsenek bizonyos bírálati napok.

10) A bírálati kiválasztásokat jól kell megkülönböztetni a körjeliektől, másként keservesen csalódunk. Az elsőkre rendszeren környhülés következik, nem úgy az utolsókra. A zavaros húgy (urina jumentosa) valamely betegség elején annak erősbuló hevességét jelenti.

11) Éppen oly gyakorlatiatlan (unpractisch) a természet gyógyerejét tagadni, mint túlzott minden gyógyulásokat annak tulajdonítani. A természet gyógyereje az, mi az életműséget épségében föntartani törekszik; nem valamely külön erő, hanem az életműségnek minden erőinek összessége, melyeknek természetüknél fogva szükségképen működniök kell, de éppen e miatt a szabálytól el is térhetnek, s pusztítólag hathatnak, mi gyakran meg is történik. Ellenmondás fekszik abban, ha egyrészt azt mondjuk „a természet gyógyit minden betegségeket”, másrészt pedig az orvosokat fölhívjuk, ne engedjék magokat a rosszszul alkalmazott szenvedőlegességnek (Passivitát) által.

12) Betegségeknel gyakran kérdés támad, természetűtörékvés-e ez vagy nem? Az orvosnak itt tevőlegesen ott szenvedőlegesen; itt gátólag ott előmozdítólag kell-e viseltetnie? Már ezen kérdések is kétségbe hozzák a minden esetekben tevőlegesnek lenni kellendett természet gyógyerejét. A természet gyógyíthat, de nem gyógyít minden betegségeket, gyógytörékvéseiben gyakran tévutakra kerül, s itt az orvosnak vezetőjének, kormányzójának kell lennie. Neki csekélyebb esetekben kémlelnie, erősebbekben hozzá fognia kell, itt az erőket kevesbíteni, ott gyarapítani, itt lehangolnia, ott fölmagasztalnia, s minden akadályokat az utból elmozdítania kell, hogy a vis conservatrix organia-

mi hathasson. E szerint az orvos nem csupán szolgálja a természetnek, mint ezt sebési betegségeknel p. o. csonttöréseknél legvilágosban láthatni.

13) A természet-gyógytörékvés s gyógysegély nélkül csak ott bathat jó sikerrel, hol az életműves működések nagy egyenetlenségben (disharmonia) nincsenek s a külső befolyások igen erősen be nem hatotak; ellenkező esetekben a természet-gyógytörékvés erőtlen, s tévutakra kerül, vagy pedig gyógytörékvése által vihart ébreszt az életműségben, mely nem kevésbé veszedelmes, mint volt eredetileg maga a betegség. Fontos kóresetek önkéntes gyógyulásai ritkán végződnek körtévedés (metaschematismus), vagy lerakodás nélkül.

14) Tévedés azt hinni, mikép visszhatás, láz csak azért támad, hogy általa az ártalmas hatály az életműségből kivetessék. Mi ellen hasson vissza aztán a láz, ha az maga az ártalmas hatály által hozatott elő? Ha a visszhatás, a láz a kórantag kivetetésére szükséges volna, akkor a láztalan betegségek aligha gyógyulnának valaha.

15) Vannak orvosok és természetvizsgálók, kik, mihelyt valamit meg nem értenek, azt megmagyarázni nem tudják, azonnal a nagy Haller azon vigaszteljes, s kéjelmes, de kissé nagyon is általános mondásában „a természet belsejébe semmi teremtet lélek sem hat be” keresnek menekülést.

16) Mennél inkább ismerni fogják az orvosok a különféle gyógyutakat és kór-folyamokat, mikép egymásra következnek, s egymásból fejlődnek, annál inkább és inkább fognak a gyakorlatból a nevezetes esetek eltűnni.

17) A Kützing, Schwan, és Coyniard la Tour-tól kifejtett, a forrás életműves természetéről s az e mellett történő hólyagcsaképzésről szóló tan által a természet- és vegytan nagy befolyást nyerének az orvostanra. A gyakorlati orvostannak a többi természettudományokból kell kiegészítenie, azonban annak az észlelés és tapasztalás által nyert eredményeit, nem szabad ezekből fejtegetnie.

**Felszólítás a magyar orvos-írókhoz.** — A magyar orvosi irodalom még csak gyermekkorát éli, miért is gondos ápolást igényel; e helyett azonban fájdalom egy rákfénét veszünk rajta észre, mely azt részletes megsemmisítéssel vagy tökéletes elnyomorítással fenyegeti. Ezen rákfénés abban áll, hogy oly sok bírá-

lők, referensek és levelezők magokat a névtelenség és álnevűség alarcszája alá rejtik, s ezen rejthelyeikből minden irodalmi tüneményeket, s minden főnálló intézményeket a legilletlenebbül megbecstelenítik, nem a mesterség vagy tudomány iránti szeretet, hanem pártgyűlölet, kereset-irigylés és önzésből, mi által a legjobb a legtehetségesebbnek is elmegy a kedve valamihez fogni. Ha honi irodalmunkat, mesterségünk és tudományunkat előmozdítani, ha állásunk, orvosi intézeteink s főnálló intézményeinket magasabb és méltóbb álláspontra emelni akarjuk, akkor mindenkor csak a tudományt szemünk előtt tartanunk, s minden más alacsony mellékcziélokot mellőznünk kell. Mindenekelőtt anyagi és szellemi ereinket kellőleg méltányolnunk kell s nem kívánnunk, hogy a szemek halljanak, s a fülek lássanak. Nekünk másnak érdemét tisztelnünk és nem irigylenünk, a kikelő talentomat serkentőnk, és nem elcsüggesztenünk kell, mert jó írók nem születnek mint olyanok, hanem csak lassan lassan lesznek azokká. Nekünk mások munkálatait kímélve kell megbírálnunk, s a magunkéit túl nem becsülnünk. Ezzel azonban nem akarom azt mondani, hogy a jó akaratot tett helyett vegyjük, s minden még a legrosszabb szellemterményt is, minden főnálló intézményt dícsérgessük, mert a meg nem érdemelt dicséret s az igen kímélő jószívűség éppen úgy ártanak a jó ügynek, mint a kíméletlen ócsárlás s becstelenség. A kritika mind az irodalomban mind a közönséges életben szükséges; hasznos azonban csak akkor, ha kímélő, oktató és igaz. Tárgy helyett magát a személyhez kötni, méltatlan cselekvés. A ki saját neve alatt ír, jobban őrizkedik a főnemlétt hibáktól, mint az, ki álnevet használ, minthogy ez utolsónak a közvéleménytől nincs mit tartania. Főlszólításom tehát oda megy ki: kifejlődésben létező irodalmunkban vessünk örökre a névtelenség és álnevűség el; először, mert gyávaság és gyalázat mások hibáit föltárni s saját arczával a napvilágot féltetni; másodsor, mert ezen mód által irodalmunkba oly sok hamisságok, fölületességek, rágalmozások s dicsérgetések be nem csúszhatnak. Azért azonban, ha a névtelenséget elvetjük, még mindenkor föltartatjuk egy független és illedelmes őszinteséget, s azt mi, ócsárlást érdemel, ócsarolhatjuk, csak hogy az okos mérseklettel és szenvedélyesség nélkül történjek. Minden bíráló, referens, és levelezőnek magát méltán meg kellene neveznie, ha mellékcziélok gyanújába nem akar esni. Nagy fontosságú az olvasókra nézve megtudni, mily állásponton áll az író, valjon csupán mint theoreticus vagy mint nagy practicus, valjon mint barát vagy mint ellenség irt volt-e?

A jó ügy érdekében reményljük, hogy ezen

barátságos főlszólítás nem maradand következmény nélkül. \*)

Dr. Jankovich,  
nádor-udvari orvos.

\*) E lapok szerkesztősége imez főlszólítást teljes mértékben méltányolja; — és értjük s érezzük az indító okokat, és tiszteljük a felszólalót nem kevésbé nemes lelkelete, mint alapos tudományossága miatt. Mi ugyan is örömebb veendünk mindenkor névaldírassali közléseket mintsem névtelenekeket; csak hogy nem hiszem, hogy ez utóbbiakat, ha érdemes és tiszta tollból folynak, akármely lap szerkesztősége mindenkor föltétlenül és kár nélkül elvethetné. Mert derék s erős állású s jellemű férfiak is azt mondják néha: nem akarom magamat személyes ellenzés vagy czivakodásnak kitenni, melyek — s ezt tagadni nem lehet — nem ritkán az igazság kimondása által kifakadnak. Azonban reméljük, hogy elfogulatlan s mérsékelt igényű olvasó e lapokról soha sem fogja mondhatni, hogy azok névelli vagy névtelen gonosz hezugságoknak vagy akármiféle dísztelenségnek szánt s zándékkal (t. i. kivéve a lehető csalódást) szabad tért nyujtanak. Elvégre pedig azt gondolom, hogy a göppöfödött tuskésborcztudósok, kik alig érintve, már méreggel szúrnak, vagy a durva közönyös természetűek, kik előtt finomabb illedelem idegen, vagy az irigyek, gonoszok alacsony lelkű piszkolódók stb. névvel is hajlandók az ócsárlás vagy becstelentítésre — de kinek vagy minek árthatnak ezek? Senkinek semminek, és valóban nagy gyengéséget árulna el azon egyén vagy testület, ha ilyesmi árthatna nekik, vagy csak nagyon föl is háboríthatná őket. — Olvassák uraim a pseudonymus cikket a nemzeti újságban a „néhány szó ártalmas, gyermeknevelési hiányok körül” címzett iratkám ellen — azt tartom mérgesebb s parasztosabb tollal nem egy könnyen irhatni ily soít disant bírálatot; de, mondám már, árthatnak-e e félek valakinek? legfőlebb tán magának a vakító szenvedemlé elragadott s magát elárló hősnek. Ily tárgy körül, ha úgy tetszik, ne szóljunk többet e lapokban. Szerk.

## M o s g a r o m.

Orvosi és sebész kórodáinkban élénk a működés. Sauer és Balassa pr. urak érdem s tapasztalatban öszült tanítók helyébe lépven, az ík-

abb kor mozgalmab erejével ügyekszénék a tudomány előlépteit ténycsitni. Ne fáradsanak soha magasztos föladatukban; vezéreljék a tanu-

lő ifjúságot szeretettel s lelkeseccsével, a mint eddig vesérlék — és szem előtt tartván a jelen kor nagy igényeit, s rendünk nimbustalan állását, szoktassák a tanulót az eddig oly ingadozó, orvosi tapasztalat szigorúbb, szenvedélytelen megállapítására, és arra, hogy a legjobb orvos is csatlóztatik a diagnózisban, a miért kétes és homályos esetekben jobb néha egy ideig nézni a zavartalan természet működéseit, mint bizonyítatlan szereket egymás után egymással föl váltani — s rendünk jövője s az emberiség sokat fog nekik köszönni! — Említők Balassa legközelebb kiadandó sebész munkáját (mely éránt ugyan azon tévedés történt, hogy egyegy 10 éves fűzetet tanulók számára 30 pengő kr. veendőnek mondók, — ára pedig egy fűzetnek 1 pengő for. lesz); örömmel lecskéit a külön kór és gyógytanból legközelebb esztő alá bocsátandja. A tudós tanár nehéz vállalkozás indul; mert valóban nehéz mai napon a theoriatikához szünpadán belorvosi rendszeres munkát fogalmazni! De éppen ezért csak annál szükséges, hogy a tanuló oly vezérforral birtokába jusson, mely lépteit a cselvényes labirintusban biztosítsa. E fonalnak igen egyszerűnek, egy kisné hajlékonynak, nem változatlan ridegnek kell lennie. Azt hisszük, hogy két tulajdonnal kell leginkább birni a főnérintett könyvnek. Efttesek a benne foglalt kórtan helyes egyenálllyal eme hármazatra: nevro-dynamismus, humorismus és solidismura, ugy hogy ne zárja el a módosítás és igazolás utját a tanítványok előtt, mely oly könnyen szükségére válhat; és ne mondassék a gyógytani részben sok, mindenféle, hanem az, a mi legszükségesebb és legbiztosabb — mintegy jó provisióul annak, ki után indul — s induljon terheltlen gyomorral. Azt hisszük, hogy mai napon, hol sokos föllengzésben szédeleg, a józanság első kellékét teszi az orvostanítónak, mely nélkül a lángész is csak könnyen eszméi mómorban tántorog. — És mily rendszert, mily osztályzást kövessen? A ráma nem oly fontos ugyan mint a kép, de mégis emelheti annak tekintetét. Kórképeink pedig éppen csak egyszerű rámt igénylenek: legegyszerűbbet tanítványok számára. Mint halljuk egyik részben az általános kórfolyamok s kóros elváltozások fognak tárgyalatni, milyenek: a görcsök, lob, túltényészet, láz stb.; ezután az alsosztályzás bonczitani rend szerint fog alkotgatni, p. o. a zsigerek, lehelési s keringési életművek, ugy stb. részek különféle bántalmait. Sok jót várunk a mell- és szívbántalmak osztályáról, mert ezeket tudós barátunk a kórodában is nagy figyelem és ügyességgel kezeli. Sokan kopogatnak ugyan — s hallgatódznak — de kevésnek hangzik egy tiszta: herein! És nehéz föladat, midőn a klinikusnak nem csupán alkalmazni, hanem úgyzólván tanítani is kell e segélytanokat, melyek számára jól rendezett egyetemen külön intézkedések már sehol sem hiányzanak; azonban annyi bizonyos, hogy a mennyire a kórműmények engedik, részínt maga a tanár, részínt szorgalmas segítje dr. Halász e fontos kórvizu-

gálati segélyekbe — a kopogatás és hallgatódzásba — beavatják a pesti tanulókat. — Az orvosi clinicában folyvást sok az érdekes, mondhatni nevezetes kóreset, és a helybeli bántalmak kórismerete nagy szorgalommal s pontos sággal puhatoltatik. És ezek mellett, ugy hiszem, a kezdő orvosra nézve oly fontos mindennapi láz-kórok ismerete s orvoslása nem fog háttérbe szorúlni, vagy a betegségek általános — humoralis és idegkóri factora a helybelitől, az általános kórvizsgálat a physicali feltantól elnyomást szenvedni; mert ez utóbbi — a mint most már híres francz orvosok, az ezeltől túlzó helybelisítők, mindinkább elismerik — nem ritkán a hysteriában s chlorosisban oly anyagi változásokat gyanítat, melyek nem mindig léteznek; a kezdő orvosnak pedig e részben igen vigyázónak s visszatartónak kell lennie. A jeles tanár, tudós barátom, igénytelen nyilatkozatokat mint tiszteletem őszinte kifejezését veendi; buzgó működése, lelkes hivatalkodása út joggal a köztisztelet birtokába helyezi. — A sebész kórodában egy szép mütétel a másikat követi, s a fiatal tanár mindnyájunkat, kik mütő sebészek vagyunk, csak hamar háttérbe szorított. Néhány hét előtt egy gög-sipoly mütétele a tervnek geniálitása, a kivétel finomsága s az eredmény tökélye által voná magára figyelmünket; e hó (febr.) 22-én a baloldali fejűtér lekötözésénél valánk jelen, melyet B. egy 18 éves, sápadaltakotásu leányon mintegy ököl nagyságu ütérdag miatt vitt véghez. E daganat, mely egy nagyobb s egy kisebb csomóból állott, a nyak alsó harmadatól az illető állcsontig terjedett s ennek alsó szélét bé is födőtte. Tudva lévő ok nélkül öt év előtt kezdődött s ennyire növekedett. Tapintatra kemény rugonyosságot éreztetett, s fájdalmat nyilvánított az egyén, habár csekély nyomásra is; az éritéseket csekélyebb mértékben érzem, mint eddig két anevrysmákon tapasztaltam (láttam egy egészen hasonló esetet is 13 év előtt Paviában) — sőt a dag hátsó részében alig érzék ütéseket: ugy hogy, őszinte akarván lenni, megvallom — nem volt bennem elegendő meggyőződés, hogy valóságos ütérdaggal legyen dolgunk; s van biz eset elég, hol az ütérdagok diagnózisra nagy mértékben nehezen biztosítottatik, bár mily jeles sebészek nézzék és tapogassák is azokat. A lekötözés után — mely a szokott helyen a fejbiczentő mellső szárának hátsó szélén egy hüvelynyi sebbel, a lehető legnagyobb finomság, gyorsaság és biztossággal történt — nem vehettem észre változást a daganaton sem nagyságra, sem ütéseire nézve; e változatlanóság a derek mütőnek is ugyan annyira méltányosnak látszott, hogy a paizsüter (art. thyroidea) lekötözésének leendőhetőségeként erántam legottam nyilvánítá — ennek tulajdonitván ő az érintett jelenéseket. És valóban ki nem tudja, mennyire közli valamely ér ütéseit egy vele érintkezésbe lévő rugonyos daggal? és az anastomosis szinte oly nagy lehet, hogy az ütérdagot, a fő forrás elzárása után is vérrel és ütésekkel is valamennyire elláthatja. Azt hallok azonban sokaktól, hogy tegnap (Mart.

1-én) a dag már igen sokkal kisebb és légyabb is lett (a mi ütérdagon kívül ugyan nehezen gondolható); ez és azon könnyűállás, hogy egy pár év előtt az akkor még kicsiny dagból a belső folyadékot vissza lehetett nyomni — igen biztosítja a diagnózist. Az egyén egyéberánt életére nézve reményteljes állapotban létezik. Egy érdekes jelet is kell még említenem: t. i. a bal agyféltekélyebb tényezetenél fogva egész jobbik testfele zsibbadt, gyenge állapotba esett. Az eset körödei bevégzése után szerencsénk lesz azt részletesen közölni. — Tehát dolgoznak derék kóródásaink, s egy kissé szűk s aggkülemű kóródásokban szép alkalmat nyújtanak a tanulni akaró ifjuságnak; csak használja ez minél buzgóbban s minél tovább — ha lehet, két évnél legalább tovább! és ha itt nem, hát másutt pótolják; mert nagy részt véghetetlen nyomornak vagy szörnyű jellemfajulásnak indulnak azon kezdő orvosok, kik a mai világban még azt hiszik: csak légyen meg a diploma, majd megy a praxis. Több kell most uraim sokkal több kell hozzá! s majd megemlékeznek sokan e szavaimra. Állásunk a világban nem oly könnyű, minő volt; és méltán nem olyan; gyakorlati kiképezésünk, mielőtt életet hallt kezelők az életbe léphessünk, már tetemes változásokat igényel; de máskor erről bővebben. — A hiányzó orvosi rendőrség dolgában, mint biztos külfölből merítünk, szinte mozgalom nyilvánul. Piskovich kórházi igazgató és első pestvárosi physicus úr, egy orvosi rendőrségi tervezetben dolgozik. Hinné-e a külföld, hogy itt Pesten

még sem orvosnak, sem sebésznek, sem bábának, sem halottkémnek nincsen törvényes instructioja? — Erdélyben Kolozsvárt egy a köztisztviselő s szép állást bíró orvos közbejárultával összegyűlt adakozásokból legközelebb gyermekórház fog fölláttatni, és e célra s napokban ideérkezett derék egyén, azon intésetben segédként munkálendő, fél évig a pesti gyermekórház rendeleteihez fog eljárni. Ha van gyógyszerkorlat külön neve, mely roppant nehézségeket nyújt a kezdőnek a mai nimbustalan világban, valamint nagyszerű terjedelmű már magában — ez bizony a gyermekgyógyászat! Steyerben fővárosában Grátzban szinte ily intézet alapul, s az ottani országos főorvos 4 hóval eze előtt a pesti gyermekgyógyintézetet e célra használandó részletes rajzát kéré el tőlünk. — Dr. Pongrácz M. Nógrád megye érdemes főorvosa éppen most értesít minket, hogy egy fölsőbb helyről költ rendelet következtében (melyet legközelebb közlendünk) ezentúl minden katonai főorvosnak (Oberarzt) ki orvos-sebész dr., szülész és szemésszester az „ur“ cím adassék!

\*) Ugyan ezen általunk csak híre s állása után ismert ügyfél hozzánk intézett levelében Kolozsvár számos és legjelesb orvosainak éretlenül bizonyos kolozsvári levél fölött meglepő nyájassággal csekély személyünk iránt tettetik említés. —

## Intézetek, társulatok.

### K. budap. orv. egyesület ülésai.

Febr. 15. Schlesinger Millár asthmájának két esetét hozza elő, melyek egyikét köszegben, másikat Pesten orvosolt. Horganyvirág assa foetida, szépnőnye, moschus, ipecacuanha és szénsavas réz alkalmaztattak. Tagadja e mellkórnak Kopp által kijelölt eredetét, t. i. a kedessmirigy (gl. thymus) túltényezését. Jankovich 3 általa orvosolt esetet hoz föl; kettő meghalt s a kórbonczolat sem thymus-dagot sem egyéb változást sem fedezett föl. J. szerint Asthma Millari, thymicum s laryngismus stridulus ugyanazonos idegkóri eredetűek, csak hogy az egy alapkór különbözőlése részeken jelenvén meg, különböző alakot mutat; a mi ugyan véleményünk szerint nem eléggé magyarázza az e kór idomok közti nagy különbséget. \*) Rechnitz

e kórok kórtanának historiai áttekintését adván azt említi, hogy e kóridomot nedves időben és görvélyes angolkóros egyénekben látta támadni — ajánlja kisérletre a chininumot. Grósz F. (N. Váradi) agybántalomból származtatja e betegséget, s mochosra épít legnagyobb sikert. — y.

Febr. 29-kén Rechnitz fölolvass egy igen jeles és tanulmányos értekezést a lassu agyvizekről (hydrocephalus lentus — mely szerinte megkülönböztendő a chronicustól), mely következő aprili füzetünkben fog megjelenni. Ezen ülésben jelenlétben személyesen — a mi általam el nem hárítható okok miatt sajnálatomra csak igen ritkán történhetik — csak annyit mondhatok, hogy a viták folyamata egyrészt a k. társaság tudományos törekvését, másrészt a gyermekek agyvizekórának eddigelő az orvosok közt nem eléggé tisztába hozott jel- és kórtanát tünteti ki. —

\*) Mi ebben közlönkkel nem egyezhetünk meg, de J. úrral. A kevés efféle eset, mely eddig általunk orvosoltatott, az agy rendellenes állapotát — nagyságát, hátramaradott koponya

csontosodással — mindegyre nagy mértékben nyilvánítja. Chininum nagy adagban (4—6 gr. egy napra) két esetben használt.

Sz. r. k.



Wagner, Plósz és Schlesinger — ha nem csalódunk — legérzékenyebben szólottak a tárgyhoz; én pedig nagy nyereségnek nézem azon egyoldalú vélemény mindinkább általánosb elhagyását, mely szerint az agyvizkór lobnak eredményének tekintett. Oly rosszul azonban tán még sem állunk e kór jeltanával, mint némely tag állítja — s mások tán udvariaságból pártolák; mert az, hogy

egy vagy számos orvos bizonyos eset diagnózisában csalódott, nem bizonyít semmit; az öröké fog történni — de, erősen reméljük — annál csekélyebb mértékben s ritkábban, minél tovább haladunk a szigorú fürkészet és tudomány által élesített tapasztalat mezején! —

Schoepf.

## Vegyes közlések.

**Magyarország.** A gyakorlati sebészet tanszéke Kolozsvárt üresedésbe jöven, annak elnyerhetésére a kir. helytartó tanács által csődület hirdettetett, mely is f. é. Majus 13-án a m. k. egyetem orv. karánál végre fog tartatni.

— Ő cs. k. Felsége a Daubachy János halála által megürült horvátországi főorvosi hivaltalt Praunsberger Elek Kőrös megyei főorvosra legkegyelmesebben ruházni méltóztatott.

— A nmságú m. k. udv. kamara a Nagybányán megürült bányakamarai sebész-állomásra Zeller József kapaiki kir. bányaintézeti orvost, az ekkép ürességbe jött kapniki sebész-állomásra pedig Leding Sándor aranyidkai bányász kamarai orvost alkalmazta. Legújában tehát az aranyidkai sebész állomásra van csődület hirdetve, s az azt elnyerni hajtók folyamodásaitkat a méltágu k. udv. kincstárhoz címezve, ennek jegyző hivatalába tegyék le. —

**Ausztéria.** Bécs. A cs. k. bécsi orvosi társaság, mint már múlt számban is említett, husvétől kezdve folyóíratot indítand meg, s ennek prospectusát már sőt is küldé. Megjelenik e cím alatt: „Zeitschrift d. k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien“ 4—6 ívnyi füzetekben, s előfizetési ára egy egész évre 7 fr. 30 kr. p. p. van szabva. Szerkesztője leend a mind tudományosság, mind irodalmi munkássága által egyaránt kitűnő Dr. Zehetmayer Ferencz, Lippichnek volt segéde, kit lapunk dolgozó társai közt számíthatni, igen szerencséseknek érezzük magunkat. E folyóírat, melyről máskor részletesben szólnunk, bizonyára hazánkban is nagy elterjedést fog nyerni.

— Ő cs. k. Főlsége 1844-ki Jan. 24-kén költ rendelvénye következtében, a bécsi egyetem második sebész kórodájában egy új műtői (operateur) intézet föllállítását legkegyelmesebben megengedé következő módosításokkal: 1) Az ott felveendő növendékek száma 6 legfőlebb 8-ra rugat. 2) Az odátörökődők közt az orvos vagy sebesztudorok elsőséggel bírnak a patronusok előtt. E növendékek számára a kormánytól fizetés nem alapíttatik, hanem ez intézetbe csak oly növendékek vételnek föl, kik a provinciákból költséggel ellátva küldetnek a műtői intézetbe, de a nagy szám miatt az első sebész kórodán meg nem férnek. 4) Főlvétetésük szokott rendben fog történni, mindazáltal a provinciákból jövő egyének az intézet elnökétől szorosan meg fognak

vizsgáltatni s a növendékek sorába csak akkor iktattatni, ha erre alkalmasoknak találtnak. 5) A második sebész kórodán kiképzett műtő-növendékek, a két évi pálya végzetével, ugyanazon vizsgálatnak vetendik magokat alá, mint az első sebész kórodán kitanultak, ugyanazon oklevelet nyerendik, s ugyanazon műtői előjogokkal bírandnak. 6) A második sebész kórodán fölvevett műtői növendékek a kórházban lakást nem kapandnak; nappal a tanítás idején mind jelen lesznek, a többi órákban a növendékek csak egy része; éjjel pedig azok fognak fölválva örködni, kikre a műtött betegek bizattak. 7) A tanítással Schuh tanár bizaték meg. 8) Mily műtétélekben gyakorolják magokat a növendékek. ennek meghatározása a tanár úr belátására hagyatik.

— A bécsi orv. kar jelenleg 1 igazgatót, 2 aligazgatót, 16 rendes s 9 rendkívüli tanárt számál; a rendes tanárok közül csupán egnek vagy 2500, 12-hek 2000 és 3-nak 1500 for. e. p. fizetése; s ezen felül a díjak és szigorú vizsgálatokból jövő járandóságok; a rendkívüli tanárok közt csupán a kórboneztanának van 1000 fr. e. p. fizetése. A tanárok segédjei szállás és fűtésen kívül 400 for. évi fizetést kapnak. Kórodai tanárok; Lippich, Raimann, Wattermann, Schuh, Klein és Bartsch dr. u.

— Kormányi rendeletnél fogva Dr. b. Feuchtersleben Ernő engedelmet nyert a bécsi egyetemnél az orvosi lélekgyógytanról rendkívüli díjnélküli fölolvassásokat tarthatni.

— A 2 év előtt Wieden-külváros számára föllállított kerületi kórház már most 180 ágyat számál, s a község bizalmát nagy mértékben bírja. Főorv. ezen kórháznak Dr. Dietl rendőrkörületi orvos, fősebesze pedig Lorinzer. —

Padua. Dr. Signoroni a sebeszt tanára elhanyagolt torok bántalomban szenved, mi által időszakonként kórodai előadásaiiban s műtétéleiben akadályoztatik. Az orvosi kóroda tanárságát Dr. Cornelian Páviából vette által, ennek helyét pedig Dr. Helm Bécából foglalá el.

**Poroszhen.** Berlin. Az aláírás utján föllállítandó gyógyintézet szegény gyermekek számára f. é. husvétkor elélegesen csak 6 arzygyal fog fölnyitani, s orvosi személynét Dr. Schnitzer és Dr. Lovin-

stein képzendik, kik már eddig is a gyermekgyógytan nehéz pályáján dicsőrelesen működtek.

**Frankfurt M. m.** A bordeaux-i orvosi társaság által föllállított következő kérdés: „Micsoda befolyással van a pönitentiarendszer, különösen az elkülönzés, a fogoly egész ségére mind physikai mind morális tekintetben“ fölöldásánál Dr. Varrentrapp G-nak íteltett el az arany emlékpénz.

**Hamburg.** 1844-diki statusnaptarunk 154 orvostudort számlál.

**Holstein.** Egy nyomtatásban megjelent jegyzék szerint az orvosok és sebészek összes száma tézen 368-at, s ekkép minden 2400 lakosra esik egy orvosi személy.

**Franczhoz.** Páris. A Hôpital de la Pitiében legújabbban Dr. Blatin — Rigocephale nevű újtalálmányu készülte hozatott használatba, — mely által hideget a beteg fejére alkalmazhatóság nélkül lehet alkalmazni. Sapkát képez ezen találmány kettős hajlékony falakkal, melyek a fejet minden oldalról körülvevén, ahhoz szorosan illenek. Alapját egy érczkör teszi, s ehhez állandólag vannak erősítve a hólyagok, melyek azon vizet foglalnak magukban, mellyel a fejnek körül kell vétnie. Az érczkör magában egy cső, melynek a hatfejreszén nyílása van, hogy egy szívó cső által oda vezetett hideg folyadékot becsúthassa, s homlokreszén egy kifolyási nyílása, hol a víz egy tömlőn által kifolyik. A hólyagok sajátságos előkészítés által áthatlanok, s a rothadásnak nincsenek alá vetve.

**Belgahoz.** Brüsszel. A belga orvosi academia legközelebb egy megfoghatatlan szabályt bocsátott ki az orvosi sajtó ellen. Ezen testület t. i. bizonyára valamely szűkkeblű gondolkodás következtében azon határozatot hozta, mikép jövőben teremének, hol üléseit tartja, nyilvános tribünjeire a publicisták be nem bocsátatnak. E-

zen veto úgy látszik a Gazette méd. Belge igen pontos közléseinek következtében eredt.

— A „Vlaemisch-Belgie“ nevű lap igen panaszkodik azon sok kuruzsolók ellen, kik magokat orvosoknak adják ki. Most a „Magnetismus-komediára“ adták magokat, s a lapok tele szájjal hirdetik, mikép legközelebb egy nagy magneticus versenytárazat fog tartatni. A díjak arany-emlékpénzekből fognak állani.

**Oroszhoz.** Pétervár. A pétervári pályakérdés ez évre következő: Mutassanak ki pontos tapasztalatokat és hiteles statistikai eredmények után azon valóságos okok, melyektől a nálunk Oroszhozban szokásban lévő himlőoltás hiányossága függ, s hosszasan ezen fölfedezett okokhoz mérve biztos szerk és módok elő ezen fontos, orvosi-rendőri szabály tökéletesítésére és szilárd megalapítására nézve; különösen kívántatik, hogy ezen javasolt szerk egyszerűek, könnyen bevezethatók legyenek, senkire nézve költségesegek s ez által alkalmazhatlanokká ne válhassanak. — Szinte nem leendő fölösleges a figyelmet a természetes himlők s változatainak jelen korban támadása, terjedésének fűdtételeire irányozni, s az óvhimlőoltást mellőzve ezen veszélyteljes betegségeknek kövratására szolgáló módokra utalni. Végre kívántatik, hogy a mind Oroszhozban, mind külföldön e tárgyra nézve tett tapasztalatok, s az eddig is javasolt szerk tekintetbe s illendő híralat alá vétessenek. Az értekezések orosz, lengyel, latin, franczia, német, olasz, és angol nyelven írnaknak, s a belső ministerium orvosi-tanácsához ezimre, legfőlebb is 1845-ki Jan. 1-eig beküldendők. A jutalomdíj 300 ezüst rubel.

Javitás. Múlt fűzet 96 lapján, 1-ső hab-  
sáb 6-ik sorában alólól „Midion“, helyett ol-  
vasd: „midi ou.“

## Orvos-irodalmi újdonságok.

Die gallige Dyscrasie (Jeterus) mit acuter gelber Atrophie der Leber von Paul Jos. Horacek Dr. d. Med. sat. 8. VIII és 1431. Bécs 1843. Ezen igen érdekes és nagy mértékben tanulmányos könyv részletes bírálattal jövő fűzetünkben közlendjük, addig is azt a magyar orvosi közönség figyelmébe melegen ajánljuk.

Operationslehre am Leichname von Dr. Gust. Günther Prof. d. Chirurg., Wundarzt am Jacobshospit. in Leipzig und Dir. der chir. Klinik daselbst 1—5 fűzet 1—60 rajztáblával n. 4. Lipce. (Ára 1 fűzetnek 45 kr. e. p.)

Lehrbuch der operativen Medicin begründet auf normale und pathol. Anatomie v. J. F. Maligne Prof. der med. Facult. zu Paris. Nach der 4. Aufl. aus d. franz. übersetzt v. Dr. H. Ehrenberg. 4 fűzet n. 8. (1 f. 10 k. e. p.)

Atlas der Hautkrankheiten v. D. F. Nolte 3 Abtheilungen Fol. 11 iv és 11 illum. tabla Leyden (15 f. 45 kr. e. p.)

Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt von Dr. und Pr. F. Aug. B. Puchelt 2-te verbess. Aufl. 1-ter Theil Venöser Zustand. Erhöhte Venösität g. n. 8. Lipce (2 f. 6 k. e. p.)

Abhandlung über Percussion und Auscultation v. Dr. J. Skoda 3 Aufl. gr. 8. Wien 1844 (2 f. 30 kr.)

Handbuch der Augenheilkunde zum Gebr. bei seinen Vorlesungen von Dr. u. Pr. Max. Jos. Chelius 1. Band. Die Entzündungen und Nervösen d. Aug. n. 8. Stuttgart (4 f. 30 kr.)

# M A G Y A R

## ORVOS-SEBESZSI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

Kiadó évfolyam 4. Szám. APRILIS. 1844. I. Kötet, 4. Füzet.

### Tájékozás és irány. IV.

*(Görcső-vegytan és vegytan, Vogel J. és Liebig.)*

Schordann és Tognio tr. urainkat kivéve, nem hiszem hogy hazánkban orvosok a görcsővet élet- és kórtani fürkészetre eddigelé azon mód és célzattal, a mint az most mindenfelé történik, használták volna vagy használják. Azt hiszem, a magyarbani orvosok vagyontalansága egyik oka annak, hogy ez így van; s valjon, mikor jön az idő, hol e szegény ország valamely nagyobbzerű s eredeti orvostudományi vizsgálódással fog dicsekedhetni? — A görcső használata új világot teremtő bámuló életnek, s a csendes vízszap és a roppant hegyben, mely csak meredten szállt az égi világban — millió élet nyomát varázslá ki szemünk óriásított kristálya. És az emberi testben számtalan új tárgy — alak és mozgás, a vérben s egyéb nedvekben az életnek új meg új lényeitől tártak életke. És a mint ez új világ s élet körében új ábrándok csábítottak eleinte az enthusiaszták vizsgálat — lassankint kezd már okni, az eszközökkel együtt a vizsgálat módja tükrözőtt, s biztosul az eredmény. És így, valamint jelenleg még a gyakorló orvosnak csak igen nagy tartózkodással kellene a fönnemlített segélyvizsgálódások némi leleteire kór- és gyógytani nézeteket építeni: hinnie szabad, hogy tudományunk járandója általuk minden

kább mélyebb és biztosabb szempontok és tények birtokába fog jutni.

Midőn az utolsó két évtized óta minden új irány, mely a gyógytanon hosszabb vagy rövidebb ideig vezérekedve áthatott — a pyrenaeusok lánczán túl vevő életét, s ezen innen nagyrészt lángésztelenül ápolókra s utánzókra talált: meg kell vallani, hogy a szóban forgó irány — a görcsővegytani — németeknek köszöni eredetét s eddigi kiképezését. A görcső használata az élet- és kórboncztanban nem egészen új; de legújabbban lépett csak a görcső a zoo-chemiával nagyobb szövetségbe. Köstlin (*Mikroskopische Forsch. stb. 1840*) Gerber, Berres, Mandel stb. a görcsővet hőven sügyesen kezelők érdekteljes iratokat szerkesztének e tárgyról; de mindenek fölött alaposágra s nagyszerűségre nézve Vogel Gyu. ly czimú munkája „Anleitung zum Gebrauch des Mikroskops zur zoo-chemischen Analyse etc. 1844” érdemi figyelmünket. Ha e sorokat oly valaki olvassa, kit vágya s körülményei e pályára vezethetnének — szerezze meg magának e jeles tartalomdús, munkát, mely neki jó útmutatásul szolgál. —

És mennyire szolgálhat a görcső a chemiának? Valóban nagy és terjedelmes mértékben. Csak egykét példát hozok fel.

A cholesterina, mely sokféle kóros természetben fordul elő, a chemia által csak mint egyéb zsír fűdöztetik föl, de görcs által megismertetik tulajdonnémi jegezei (chrystal.) által, melyek rhomboëdron táblácskákat képeznek, melyeknek szeglete már mérés által is meg van határozva. Vízellenben görcs által fűdözhetjük a genytestecskéket föl (gömbölyü testecskék,  $\frac{1}{150}$ ''' átmérőjükben), és különféle sókat azoknak görcsöi alakja után; így szinte zsírt vagy elolvadt gümöcs-anyagot. Mondatik, hogy a hörg-takárbani köpanyagot görcsövel vizsgálván, fölleljük a bennelévő genytestecskéket, s ezeknek görcsöi nagysága szerint néha fölvilágosítást nyerünk, hol fészkel a lob, valjon a kisebb vagy nagyobb hörgágozatokban. Szinte a vas is föltalálható a nedvekben görcs segítségével, s Oesterlin ekkép igyekszik megmutatni, létezik-e higanyszem vagy sem testünk nedveiben. De elég e tárgyról, melynek méltánylása s hasznos befolyása tudományunk s gyakorlatunk növekedő tökéletesítésével egyaránt jár s többé el nem enyészhet soha!

Nagy szerepet játszik Liebig a világ orvosi szinpadán. Lángesze túl a csatornán, a tenger legmozgalmas szigetén is hódolatot lelt. Ha egy fél század előtt lép föl Liebig, tán az egész orvosi világot hódítja meg, s laboratoriumja teremő hőségében elpárolog egy időre minden egyéb orvosi theoria. A gyógyászatban csekély a mathesis, a chemiában sok; nem csuda, hogy ezelőtt a gyógytan annyiszor uralta a chemiát! És megvallom, a múltkor orvos-vegytani elméleteiben is — minden fejletlenségük mellett — szinte csak imponál némely tantétel, és az épület bátor szabatosága elfelejteti az alap hiányos mivoltát. És ez alap roppant mértékben erő-

sűdött korunkban, hogy mondhatni — az állati chemiának alapja már jól meg van vetve. A mi a jelenkor zoochemiai vizsgálatit illeti, az által különböznek a régi-ebbektől, hogy az élet- és kórtan velük mindinkább kezét fogott, és így az élet hatván reájok, az élő testnek rejtélyes jogai nem gördültek össze a bármily lelkes laborans műhelyében. — Liebig élettani munkálatai világszerte ismeretesek, a hírlapok nem orvosi közönség elibe hordák azokat, s populáris lett a giesseni tan az emésztésről. Legújabbán ily czimű munkájában „D. Thier-Chemie angew. a. Phys. st.” egy új orvosi theoriát állít föl a szint oly mély mint lángeszű vegyferkés. Ezen rendszerben minden életművi munkálatok chemiai folyamokként magyaráztatnak ugyan, de van Liebig szerint a testben önálló életerő s az anyagi elemek chemiai tulajdonságukon kívül egy szersmind életiekkel (vitale) bírnak. Megmutattatik a nagy hasonlatosság az életerő s vegytani erők munkálódásai közt. Az elem-változtatás (Stoffwechsel) mint kúfeje tekintetik az életerő külekezésének (Aeusserung), az idegek mint annak vezedérei. L. bizonyos ellentétet tészen föl a test életeréje s vegyerői közt, s a halál szerinte azon állapot, midőn a vegytani erők az életerőtől ellentállást többé nem szenvednek. — Megkülönbözteti a szigorúbb értelmű életművi chemiát (org. chem.), mely a tápláló anyagokat s a test nedveit vizsgálja — az organici élet chemiájától, mely a vérnek befolyását az anyagi szövetek életi tulajdonira, s ezeket magukat s főéletműködéseiket puhatolja. Az életművés functiokat szerző sorjában vizsgálja s tiszta vegytani elvek szerint magyarázza. Az emésztés nem fölkoldás hanem buzgás (Gährung), melyre az idegek legkisebb befolyást sem

gyakorlatnak!! — A vér mint vegytani folyadék oly tulajdonokkal bír, oly hajlandó átváltoztatásokra, hogy ez által az életművezet (organisatio) kutféjének nagy részét már maga képezi. — Előadatnak némely életrendi, orvosi és mérges anyagok hatásai. — Az élet küzdelem az ellentálló életerő s a zavaró befolyások közt. Egészség — egyensúly a kémiai s élékeny elhasználási és visszpótlási munkálódások alapokainak kölkezőse között. Halál — az életerőnek teljesen hiányzó ellentállása. — Az említett ellentállás leginkább a levegőbeli éleny ellen van irányozva; innét forró betegségekben azon gyors elemváltozás, mely a szöveteket hamar fölemészti. De húzamos betegségekben is a halált a külvegő túlnyomó kémiai behatásából lehet magyarázni. Az életerő ily hiányzó ellent-

állása egyes részeken is takáhat helyet. — Orvoslás legjobban történék az életerő öregbítése által; de minthogy ez nem áll hatalmunkban, s csak közvetve gyakorolhatunk reá befolyást — legjobb kémiai zavarok elmozdítása által gyógyítani. —

Ime csak csekély árnyékata a Liebig-rendszer élet- kór- és gyógytani sarkolatainak. Bátor s szellemdús kísérlet! az életről ismereteknek a szabatos tudományokhoz kapcsoltatása! — És midőn egyrészt Liebig vegyvizsgálatai az élettant leginkább is tényekkel bővítik, másrészt pedig egy tiszta jatro-chemismus mai napon a lehetőség körébe nem férhet többé — tudományunk nagy hálával tartozik a híres giesseni tanárnak! — Legközelebb az ugynevezett élettani iskoláról.

## Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Boncz- és élettan.

**66. Tapasztalatok a nemzés körül embernél;** Pr. Dr. Berrestől. (Folytatás.) A női életműségnek nemzésnél munkás életművei közt a petefészkek igen fontos szerepet játszanak. Rövid történeti rajz s több más híres élettanorok kifejlődésükről szóló véleményeinek elősorozása után általmegyen sz. saját észleléseinek eredményeire. A magzat petefészke görcső alatt annál homályosabb s egyhangúbb képletű állományt mutat, mennél fiatalabb maga a magzat, s az egész valamely szemeres, kevés edényekkel áthatott tömegből látszik képezve lenni. Azonban már jóval hamarébb a terhesség rendes időszakának lefolyása előtt, s az érett női magzat születésekor új termé-

nyek alakulnak a petefészkek főnemlített állományában; a főlebb leírt szemeres, sárgás tömeg jobban kifejlett edények és rostok által szövetik át, melyek általában a sejtszövet jellemét mutatják, s azt sok osztályokra hasonlítják. Ezen képletnek több pontjain erősebb rostvonalok is vétetnek észre, s belsejében mintegy elszórva szorosan egymáshoz nyomott sötétebb színezetű hólyagcsákból álló kis csoportok, melyek a tojáská s Graaf-hólyagcsa további kifejlődésére legnagyobb befolyással látszanak lenni. A magzati életnek 9-dik hónapjában a petefészkek szövete már ritkábbnak mutatkozik, s az edények és elemrostok vonalai közt szabad térek vétethetnek észre, melyek nem csak középpontjokban az

\*

összegyülemedett hólyagcsákat, — s ezek közt minden csoport közepében egy mind nagysága mind átlátszossága által kitűnőt — foglalnak magukban, hanem az egészen új formationának határképletként egy gyöngéd hártycskát zárt hólyagcsa-formában is bírnak. — Érett magzatnál végre a mindinkább fejlődő új képlet — Graaf-hólyagcsák összegyülemedett szemecsecsoportjaival — magasabb képezést és különösséget nyer. A hólyagcsa és peteszek (Dotter) közt finom hólyagidomú boríték képződik, melynek külső felületén szürkésárgás, finomszemeres állomány gyűl össze, melyet tökélyében szemeres állománynak (massa granulosa) nevezünk. A Graaf-hólyagcsa és tojáska képződése következő rendben látszik történni: mint elsőrendű képletek alakulnak hólyagcsák, melyek bizonyos pontokban egyesülnek s csoportokat képeznek. Ezen képződésre következik a petefészek-állomány rostos részeinek egymástól távozása, s az ekkép eredett szabad térnek egyidőbeni határszabása egy gyöngéd hártya által — későbbben a tojáska is nyer ilyen határszél — a peteszekhártya — s a tojáska belsejében egy középponti hólyagcsa tetemes nagyságra nő, melyet már mint csirahólyagcsát ismerünk meg, míg kifelé a peteszekhártya (Zona pellucida) a szemcsés telep (massa granulosa) s a discus proligerus fejlődnek. — A újszülött leányka petefészke tehát már magas életművességgel bír. Külsőleg hosszúdad, majdnem prismaticus mirigytestet mutat s belsejében már puszta szemmel is kis sejtes tereket vehetni észre, melyek Graaf hólyagcsáit az emberi tojáska minden alkatrészeivel együtt magokba zárják. — Az érett idejű szűz petefészke egy hosszúdad, gömbölyű, többnyire laposra nyomott 30—42/24 b. h. hosszú, 20—24/24 széles és 9/24 vastag testet képez, mely Graaf-hólyagcsabani gazdagsága által tökéletes érettségét mutatja. Ezen állapot az élet

35—40 éveig nem csak egyenlő fokos marad, hanem még mindinkább fölmagasztaltatik. 40—50 év közti időben semmi változás sem tapasztaltatik, s ekkor nyilván a megállapodás korszaka áll be. A petefészek, teljes cselekvőségüknek időszaka alatt, mind idomra, mind lényegre nézve megváltoznak, mi által ezen életművek sajátlagos helyeget nyérnek. A Graaf-hólyagcsák nagyobbulása által a petefészek felületén fölig állatkozó emelkedések támadnak, melyek a borítékokat mindinkább kifelé nyomják, s megvékonyítják; s a hólyagcsák fölnyitása s a tojáska kibajtása által heggyegek alakulnak ezen életműnek felületén, melyeket sárga testek (corpora lutea) nevezete alatt ismerjük. — A petefészek felületét egy rostos hártya (Mb. fibrosa ovarii) s a haskérnek egy levele borítja be; e miatt szűzeknél ezen felület rendesen sima és nedves, s a főnirt heggyegek állapot csak több fogamzások után támad. — A sárga foltok származásának magyarázatát illetőleg különféle élettanorok különféle s nagyon eltérő nézetekkel léptek föl. A legkitűnőbb boncz- és élettanorok mint: Graaf, Haller, Prohaska, Prévost és Dumas, Müller, Bischoff sat. véleményei szerint ezen foltok csak a hólyagcsák fölnyitása által támadott üres hely behegedése következtében támadnak, mások mint Malpighius, Valisneri, Meckel sat. szerint azonban ezen foltok gyümölcsöző elhálás nélkül is fejlődhetnek. Szerző e fölötti véleményét későbbben fejti ki. — A climactericus évek beálltával kezdődik a petefészek visszafejlődése, lassan lassan kisebbek, keményebbek, hoborjások és összezsugorodtakká lesznek, miért is egy éltas aszszony petefészke kicsiny, összezsugorodott, mely majdnem minden hólyagcsáit elveszté.

A petefészek, mint már fölebb mondatott, 2 hártzával vannak bevonva. A savós hártya az egész életművet minden oldalról

egyi formán és oly szeresen borítja be, hogy annak belső s a fehér hártya külső oldala közt egy pontnyi szabad köztér sem marad hátra. A borítónak második lemezét egy rostos hártya képezi, mely fehér hártyának (Albuginea) is neveztetik. Külső felülete a savós hártyával van sejtszövet által összekötve, belső érdes felülete nem csak hozzá van kötve a csirialaphoz (Stroma, Keimlager) hanem még tulajdon szöveteiből rostos nyújtványokat is bocsát ki, melyek a petefészeket lényegét összeresztelő irányban hatják át, s az alsó szél tájékához ragadnak. — Legnagyobb figyelmet érdemel a petefésznek-törimből szerkesztett sejtszövet-összetétel vizsgálata. A petefészek alapszövege — csirialap (Stroma) — különféle életszakokban tetemes változásoknak van alávetve. Az újszülött leányka csirialapja még igen tökéletlen, miért is a petefészek maga állományosság és kemény. Kis összegyülemlett hólyagcsák csoportjai teszik az állomány lényeges alkotórészét. A csirialap üteres edényei ezen korban még igen keveset tekergőzöttek, s a visszeres edények még nincs pörge lefolyásuk. — Szűzeknél azonban a petefészek-állomány csökevényességének és kifejlődésének fő-átját éri el. Ezen időben a csirialap és a Graafféle hólyagcsák a hártyák által befoglalt tért oly tökéletesen töltik ki, hogy a petefészek ez által teljes és buja kifejtést nyernek, s a hártyák fölülük mintegy kifejtve látszanak. A csirialap minden helyein vétnek most a kifejlődésnek különféle fokain álló mirigytes-

sejtek, melyeket Graafféle hólyagcsáknak nevezünk, s melyek egy részről a csirialapba fészkelve, más részről pedig egy dúsz edénykészülékkel összeköttetésben vannak. — Pontosabban megvizsgálván ezen összeköttetéseket azt találjuk, hogy a hűs ovarium minden egyes hólyagcsa közt van egy edény-füzetke, mely több útér és visszérből s valószínűleg idegből is áll. Miből az úterek a hólyagcsa külső borítékához érnek, azonnal egymástól elválván, elágaznak s a hólyagcsa külső kerületébe esznek el, s ekkép azon hajszáledény-útérfonatokat képezik, melyekből kis ágacsok a közbevetett rojtját (Menschennetz) vért látják el. Ennek edényeiből származnak a visszérágacsok, melyekből ismét a hólyagcsa borítékján egy vagy több nagyobb ág támad. Ezen a hűs ovarium felé induló visszer útjában pörge tekervényekben folyik le, még azt elérvén vért az indafonatainak (plexus pampiniformis) adja át. Többször fogamzott asszonynál ott, hol a hólyagcsából a tojáska szabadult ki, egy különösen test fejlődik ki, mely egy részt a csirialapban az ezen hólyagcsának megfelelő edények fogyását és összenövését, más részt pedig a kiürült Graaf-hólyagcsa összegorodását és beheggedését hozza elő. A hószamzás megszűnésével a visszafelépő metamorphosis áll be, úgy annyira hogy öreg korban néha a petefészek egészen eltűnnek. (Med. Jahrb. d. k. k. öst. Staat. 1843 Sept.—Octob.) (Vége.) Dr. Mecznér.

## Kör- gyógy- és gyógyszer-tan.

**63. A másító (alterans) gyógy-mód.** (Dr. Eisenmann után.)

Szerzőnek, a müncheni orvosegyesület által (1838) közreadott pályamunkájából kivett részt emeljük ki. 1) A másító gyógy-mód általában. Csak két gyógy-mód lé-

tezik: a körjeleneti vagy vezető és a másító vagy lényeges. Első abban áll, hogy az orvos mindazon erőnyi állapotokat és mérhető anyagokat eltávolítsa, melyek nem a betegség magát, hanem csak annak eredményeit vagy annak folytonos alkalmi okozatát.

képezik, s melyek a természetet önmunkálódásában hátráltatják. Ilyenek: 1) Kodvetlen-fokai a helybeli visszhatásnak, gyulladás, láz. Ha csak helybeli vagy habár általános visszhatás van jelen, akkor legjobb a természetet jótékony visszhatásában meg nem akadályoztatni; ellenben lobos és általános synocheal-láz alatt czélszerű lobellenes gyógybánás könnyíteni fogja a természet önségítését. A lobellenes gyógy mód t. i. s különösen vérbocsátások ugyan egyedül nem gyógyítják a betegséget, hanem csupán a synocheal-állapotot vezetik vissza az izgatási állapotra, midőn aztán a természet annál könnyebben győzi le a betegséget, mit bírálatok (krisis) által nyilvánít. De a tetemes vérbocsátás valamely forró, lázas betegség kezdetén még másítól is hat, s a betegséget egyenest elvágja, csak hogy nehéz a kellő időt s mértéket eltalálni. 2) Az élettani munkálatok zavarok. Minden megbetegedett életmű munkálata kevésbé többé zavarva van. Ezek előmozdítják a betegséget, s czélszerű segínyt igényelnek; péld. a belek kiürítését, a húgycsap alkalmazását. 3) Kórosan képzett hig és szilárd anyagok, melyek károsan hatnak vissza a testre, s miket el kell távolítani vagy ártatlanokká tenni; így péld. a kösvény által több életművekben lerakódott köves növényeket. Ezen feladat megoldására szolgálnak: a) erőnyi szerek: a hashajtók, hánytatók, húgyhajtók, főleg pedig tartozik ide a ragályosban bántó mód, mi által ragadós nyavalyák mérge anyagai p. o. a himlőragály, a pokolvárméreg megsemmisíttetik s öldöklő viszhatásaik az életművekben hátráltatnak; — b) kémiai szerek; c) erőműves szerek — sebészeti műtételek. 4) A testbe hatoló idegen anyagok. 5) Különböző képletek helyükbeli félremozzanása. 6) Az összefüggés zavarai. Újabb időben igen gyakran túlbecsültetett az egy nevezett methodus expectans, mi alatt az orvos úgy áll, mint

semmit tevő, s e szerint ez nem is gyógy mód. Gyógyítására a hajoknak két feltétel alatt lehetne csak alkalmas, ha először képesek volnának az organismust a betegségek rontó visszhatásától megóvni, aztán pedig, ha az organismus elég erővel s hajlammal bírna beteges munkálataiból visszatérni. Az első feltételt nem vagyunk képesek létrehozni, a második meg rendesen hiányzik az üdült nyavalyákban sőt még gyakran a forrókban is. Mert ha némely gyulladásokban a legóvatosabb s hatályos lobellenes gyógy mód meg nem mentheti a beteget, akkor ezen tünetny okában fekszik, hogy a természet segélye vagy egészen hiányzott, vagy nem volt elég erős; ha ez meg nem történik, akkor a loblázás állapot mindegyre visszakérül és tompultság vagy erőkimerültségbe megy át. E gyógy mód azonban nem kell végkép elhanyagolni, mert czélszerű alkalmazása támogatja a természet segélyét s egyszersmind a másító gyógy módnak is segédkezet nyújt, s neki sikert eszközöl ki.

A másító gyógy mód abban áll, hogy az orvos maga támadja meg a kórfolyamatot, az élettani munkálatok zavarai kiegyenlítését; az ártalmas kóryananyagok kiküszöbölését pedig vagy a természetre hagyja vagy azt a körjeleneti gyógy mód által eszközli. Már a régi orvosok észlelték, hogy némely gyógyszerek alkalmazása után a betegségek gyorsabban v. lassabban tűntek el, a nélkül hogy valami feltételező s bírálatnak tekintendő kiürülés eszközölte volna a gyógyulásba való átmene-telt. E gyógy módot igen jelentősen másítónak (stomatikus); s a gyógyszereket másítóknak nevezték. John Hunter a lefolyt száza végén figyelmeztetett arra, miszerint bizonyos kórállapotok egymás mellett ugyan azon organismusban meg nem férhetnek, hanem egymást kölcsönösen kizárják. Ezen észlelet méltányolásával jutottunk volna el a másító hatály belátásához; mert csak azt



kellett még felfedezni; hogy a Hunter-féle észlelet oly betegségekre is illik, melyek gyógyszerek által hozattak létre, mik hasonlóképp bizonyos kórállapotokat zárnak ki. De az orvosok ezen kutatásai ferdé irányt vettek: több más ily gyógyszereket specifikumoknak nevezték, mi azon nézetre vezetett, miszerint a gyógyszerek magok a betegséggel közvetlen, specifikus ellentétben állanak. Újabban időben a másító gyógy mód tanja nagyon elhanyagoltatott, s a csupán csak körjeltanra épített orvosi iskolák iparkodtak azt még neveltségessé is tenni. Németországban soha sem enyészett el exenggyógy mód, s az újabban divatba jött „physiologi gyógytan“ által sem forgattatott ki helyéből. De legfőképp emelte ki a gyógy módot Olaszországban Raseri, Németországban Hahnemann, e két orvos elméleti utcsapongó tanjai daczára is. Mind a ketten elismerik a betegségek minőségét, s az első ellenizgatás által a betegség ingatlását akarja elfojtani, a második pedig egy gyógyszer szülte betegség által az organismusban már fenlétezt akarja félremozdítani. Mind a ketten tehát beteges állapotot kívánnak előidézni, mely a már jelenlévő kórállapotot kizárja, s bántásmódjuk valóban nem egyéb, mint másító, alteráló. Hogy az egyik rendkívül nagy, a másik rendkívül, végtelen kicsiny gyógyszeradagokat használ, az a dolgon mit sem változtat.

A másító gyógy mód immár azon orvosi cselekvést képezi, mely gyógyszerek által az organismusban oly hangulatot idéz elő, mely a jelenlévő kórhangulattal meg nem fér, hanem azt kizárja vagy félremozdítja. A lélektan világosító példákat szolgáltat erre. Szomorúaknak ugyanis szórakozást ajánlunk, a haragot bizonyos tárgyra fordított figyelem által fojtjuk elstb. Létre hozatik a gyógy mód:

- 1) Ha oly gyógyszereket nyújtunk, melyeknek hatásai nem csak kölcsönös kizárási vi-

szonyban állnak a kórfolyamattal; hanem kizárólag a megbetegedett életművekre és pedig legközelebb ezen életművek szöveteire hatnak, ezeket mesterséges beteges hangulatba helyezik és így azon közmonda szerint „nem lehet két úrnak szolgálni“ a fenlétező betegséget félremozdítják. A betegség tehát itt nem a gyógyszerhatály specifikus viselkedése következtében enyészik el, hanem mivel általában ugyanazon egy szövetben két különböző betegség egymással össze nem látszik férhetni. Így gyógyítjuk a takárt kubebákkal vagy kopárra-halzsammal s a ruhát kénnel, nem mivel ezen gyógyszer-estek az illető kórfolyamatot, mint ilyen kizárják; hanem minthogy azon szövetekre hatnak, melyek a takár és ruhá legközelebbi szélei; mert ha a takár a szemre vagy a ruhá hélszigeterekre vetődik, akkor mindkét szer megszűnik hasznos szolgálatot nyújtani. A többlétező nagy adagokban ajánlott hányborkolás ide látszik tartozni, mert az kiválólag visszahat a tüdőállomány különböző gyuladásaira, míg a közel fekvő mellbártyalobban már kevésbé hatályos. Hogy valamely egyén egyszerre két kútegben, tehát ugyanazon képlet a bőr két különböző betegségben szenvedhet, az nem ellenvetés; mert megmondtuk, hogy valamely organum ugyanegy szövete nem szenvedhet egyszerre különböző betegségekben, vagy helyesebben mondva, különböző módon kóros munkásságban nem lehet. De a bőr különféle szövetekből áll, melyek mindegyike tulajdon hajszáledényeivel bír, s tulajdonszerű betegségek székevé lehet. A kútegek különböző alakjai már a bőrnek különféle szövetjeitől függenek, melyek a kórfolyamat által anormal kifejlődést nyernek; e nézet mellett harczol azon physiologiai tünetemény is, miszerint a vörhenyben (scarlatina) az ujj nyomására elfehérendett bőr a végpontoktól befelé lesz megint vörössé, míg kanyaróban a vörösség a középponttól kezdve

tör vissza. Ennek fogását mindenesetre ugyan azon organum hajszáledényeinek különböző vidékei betegek különböző módon ugyan egy időben; de hogy ugyanazon egy része a hajszáledény-rendszernek ugyanegy időben különböző betegségekbe essék, vagyis különböző módon kórosan termékenyvé lehessen, azt elménk lehetetlenkép meg nem foghatja, mely szinte egyszerre két különböző gondolatot nem teremthet elő. — Ezen másító gyógy-mód képeti a homoeopathia talajdonképi elvét, s a „similia similibus curantur“-t részben igazolhatja. De Hahnemann és tanítványai nem voltak képesek szorosan megkülönböztetni a kórfolyamat jelénekeit valamely szenvedő organumnak a kór által okozott munkálati zavaraitól, s e szerint nem is tudták a „similia similibus“-t következetesen keresztül vinni. Mindenesetre ezen neme a másító gyógymódnak nem minden körülmények közt biztos, mert nem is tekintve bizonyos egyének idiosyncrasiáját, felette nehéz mindenkor kitalálni azon gyógyszert, mely szorosan azon szövetszilakra visszahasson; mely a kór legközelebbi széke, és mert a betegségek egy időben több organumokban és szövetekben honolhatnak. 2) A másító gyógymód második és fontosabb neme abban áll, miszerint oly gyógyszereket nyújtunk, melyeknek hatása a kórfolyamat mint flyetén ellen, — mindegy, akárminő organumban székeljen — visszhat, és azt félretolja; így gyógyítja a kína a váltólázakat, így az őszike (colchicum) a csúzt, így a higány a bujasenyvet. — E gyógymódnál a természet-re csekély munkasság bízatik; csak az organismus fogékony legyen a megfelelő gyógyszerekre, hogy általuk oly hangulatba hozattassék, mely mellett az eddigi anormal munkát nem állhat fön, akkor az organismus már magától megszűnik a kórt tengetni. A gyógyszerek által felébresztett gyógyszeri változás nem szük-

ség hogy a jelentővő kórhangulattal absolut ellentétben (contrariū) álljon, úgy mikép nap is éj, hanem elegendő már, ha az a kórhangulattal contradictorie ellentétben van, mivel ez az utóbbi megsemmisítéséhez elégséges. Ha már abból is folyni látszik, miszerint ugyanazon egy kórfolyamat ellen több és pedig a legkülönneműbb gyógyszerek hatályosaknak mutatkoznak. — Nem szükség, hogy az alkalmazott gyógyszer egy kifejtett gyógyszer-kórt idézzon elő, sőt a másító szerek épen akkor nyilvánítják legbiztosab hatásukat, ha mellőlük egy másik szer kapcsolatik, mely ártalmas hatásukat korlátozza. Ez illik főleg a mákonyra, midőn az hányborkóval, (nagy adagokban) arsenicummal, calomellel, sublimattal, ecetsavas ólmaccsal, kénakészítményekkel, colchicummal stb. nyújtatik. A másító szerek megszűnnek a kór ellen visszhatni, mihelyt erős kiürítőeket okotak; így a colchicum, a hányborkó stb., a kiürítő hatály azonban mákony vegyítéssel féken tartatik. Minthogy a kór e gyógymód által mintegy elvágatik — p. o. a croup a kénsvas rész által — tehát bírálatokig seha sem jut az el, mert a bírálatok azon rendkívüli munkasság eredményei, mit a természet a kór ellen gyakorol. — Ugyanazon egy kórfolyamat ellen nem csak egy gyógyszer, hanem ezeknek egész sora hat másítólag, csak hogy különböző hévvel és biztosággal. Az é tekintetben legfőbb álló szert nevezték specificumnak a kérdésbeli kór ellen. szorosan véve helytelenül, mivel ugyanazon szer nem csupán egy, hanem egész sor kórfajták ellen egyenlő erővel visszhat, melyek azon család vagy nemhez tartoznak; így a colchicum a csúzt, a chinin a váltólázakat — minden fajta ellen. Ha pedig a specificum alatt értjük az eddig ismert legbiztosabb másítót valamely kórfolyamat ellen, fellépése minden alakjaiban, s minden helyben irány-

zatában, akkor e kifejezést továbbra is megtarthatjuk, s ezen értelemben leendő a chinin specifícum a váltókörfolyamat ellen. — De az organismus nem mindenkor fogékony a mástól szer eránt, s az idiosyncrasiák s külső befolyások egy organismusra másképen hatnak, mint másra, s a gyógyszer bár betegséget idéz is elő, de a gyógyczél el nem érte. Sőt bizonyos időben az emberekre általában nem hatnak bizonyos szerek s különböző járványokban nem mutatkozik ugyanazon szer sikeresnek; miből kitetsző, hogy a legbiztosabb specifícum sem csálhatatlan minden esetekben, s másokhoz kéntelenítettünk folyamodni. (Vége.)

## III. és.

**69. Tapasztalatok a bujasenyves férfiak higany nélkül orvosoltán körül a cs. k. bécsi kórházban; Dr. Liha ytól.** A higany nélküli orvoslás már 10 évnél tovább van a bujasenyves férfiak számára rendelt osztályban behozva, s itt is mint másutt a legkedvezőbb eredményeket nyújtott. Néthónapi szolgálat ideje alatt a szerzőnek csak egy következőleges (consecutiv) eset fordult elő, mely világosan az ezen osztályban történt orvoslás után támadt — 1840ki kórházi esztendőben vétettek 1176-an föl, kibocsáttattak gyógyulva 996-an, javulva 1, más osztályra tétettek át 37-en, s meghaltak 4-en.

A. Az elhálás következtében támadt elsőfokú fekélyről s orvoslásáról.

a) Egyes bujasenyves kóridomok. 1) A betegség kétség kívül szelidebb lett. A kórisme még mindig nehéz feladatot képez. A bujafekélygyógy sem természetani sem vegytani sem gátszói vizsgálatása kórismeit jelt nem nyújt, s a jelenkoriak azt az oltás eredményeihez hasonlítják. Ezt az nem tartja megengedhe-

tőnek; jóslati tekintetben azonban valjon a betegség helybeli bántalom marad-e, vagy másodfokú szenvedést fog-e maga után vonni, annál örvendetesebb azon ismertető jel, mely Ratter után a fekélylyel járó gyulladásban rejlik: „Mennél hevesebben külekeznek annak körjelei, mennél hamarabb megy az a fenébe által, s mennél mélyebben pusztítva hatott állományára, annál biztosabban várhatni, hogy a ragálnak hatásai helybeliségen túl nem fognak terjedni.“ 2) Az elsőfokú fekélyek szokott széke a makkkorona volt, legritkábban a fél, csak egyszer a húdcsőnyílás. 3) Mint gyakoriabb szövemények tapasztaltattak a fitymaszor, a makkszorítás (paraphimosis) lágyékdagok, és függőlyök (condyloma). 4) Mint leghosszabb időt fekély képzéseig sz. 14 napot gondol a történt elhálás után fölvehetni. Lágyékmirígydagokat a fekélyképzéstől számítva 21 nap lefolyása után soha sem látott támadni. 5) Februar és Marcziusban legtöbb bujafekélyek és dobok fordultak elő; okát ennek sz. az ezen hónapokban uralkodó társasági viszonyokban keresi. 6) A gyógyítás tartásának közép ideje a 3-ik és 6-ik hét közt változott. 7) Hogy az elsőfokú fekély határozatlan idő múlva szomszéd részekre ragályképen ható erejét elveszti, sz. szinte bebizonyítva találta, s ezen átváltozás többnyire a 4-ik vagy 5-dik hétben történt. 8) Az orvoslás következő főpontokból állt: a) a bujasenyves jellemnek égetés általi megsemmisítése; b) a bántalmas részek legnagyobb tisztasághani tartása; c) őrizkedés gyors hőmérséklet-változástól; d) nyugalom, szűk étrend gyakori hashajtókkal, hogy a tengélet lehangoltassék. 9) Az égetés közönségesen a 7-ik — 14-dik napig alkalmaztatott, kivéven heves gyulladásánál a fekélynek és a fityma vagy lágyékmirígy lobos szöveményeinél. 10) Mint égető szer kizárólag a pokolkő használtatott, minthogy ennek helybeli korlátolt hatása leginkább van ha-

talmunkban. 11) Néhány esetben, hol a fekélynek a Hunterféle bujafekélyt jellemző keménysége volt, igen hasznosnak mutatkozott Judd bánásmódja: égetés után t. i. néhány órával a fekélyre kevés édes higanyport hinteni, s ezt 3—4-szer ismételni. 12) Igen lassú gyógyulásnál jönak találtatott a fekélynek vörös higanyváladékkal (merc. praecip. rub.) behintése, könnyen vérző, élénk vörös, lapos fekélyeknél pedig a kén-élegsavas réteg (sulf. cupri) oldata (1 nehezéknyi 6 obonra). 13) Ricorddal egyértelműleg állittatik, mikép az égetés gyógyító és óvó hatása a ragályos felületnek elpusztításában, s egy körülzárótt fenésülés gyors előhozásában áll. 14) Tekintetbe vévén azt, hogy lágyékmirigylobok és másodfokú bántalmak annál ritkábban támadnak, meunél hevesebb volt a fekélylyel járó gyulladás, sz. benne az életműségnek ragály elleni harczát látja, hogy általa az elválasztó hely elpusztíttassék. 15) Azon számos kedvező eredményekre emlékezvén, melyeknek tanúja vala, sz. az égető szer bujafekélyek elleni czélszerű alkalmazásában egyikét az első föltételeknek látja annak gyors gyógyítására, valamint másodfokú bántalmak elkerülésére nézve. 16) A ritka kivételek, más gyógy-módokkal összehasonlítván, inkább a kimondott nézet mellett mint ellene szólnak. 17) Hogy a 2ik föltételnek t. i. a tisztaságnak elégtétessék, a betegek minden 2 órában helybeli s minden 2 napon általános fürdőt kapnak. A fekélyek vászontéppel födethetnek be, hogy a geny fölszivassék, s a külső lég visszatartóztassék. 18) A hévmérséklet mindég egyenlő t. i.  $\pm 14^{\circ}$  R. fokon tartatik. 19) Nyugalom és vízirányos helyzet magok képesek a kezdődő lágyékmirigy-gyulladásokat eloszlatni, miért is a betegnek az első 21 nap alatt agybani helyzet rendeltetik. 20) Az étrend minden gyógy-módnál conditio sine qua non. A betegek az első 21 napban 1 csészényi

levest, egyszer becsinált lét, és egy zsemlyét kaptak. Öregbb és igen gyengült személyek táplálóból táplát nyertek. Doboknál az étrend csak fölnyitásuk után javítatott. A tengélet további lehangoltatásaért minden 2—3-ad nap gyenge hashajtó rendeltetett, csak tom-pább egyedek kaptak kivételképen néhány szemernyi jalappát. —

b) A szövemények orvoslása.

21) Fitymaszor mérsékelt gyulladás mellett csak meleg borogatások, lágyemeleg fürdők s ugyan ilyenmű befecskendezésekkel orvosoltatott. 22) Igen heves gyulladásnál azonban azonnal a hideg alkalmazása hozatott használatba. Nadályok itt semmit sem használnak, vagy a gyuladást még nevelik is. Sőt a takárnak jelenléte se tartoztasson a jégnek erőlyes alkalmazásától vissza, minthogy az ily körülmények alatt inkább jobban fogna folyni mint visszanyomatni. 23) Ha a fitymának már egy része fenés lett, akkor a jeges borogatások az elhalt részek kezdődő elválásáig folytattattak, az eltasztás azonban a természetre bízott. 24) Veleszült fitymaszornál a fitymanyilás különös elkeményedése nélkül, néha sajtoltt szivacsccsal sikerült némi tagitást előhozni, többnyire azonban a hasítás lett szükséges, minthogy a nehezbült tisztaság a fekélyek gyógyulását akadályoztatá. 25) Makkszorítás (Paraphimose) mérsékelt gyuladással összekötve egyszerű kezelés által, erős gyulladás jeges borogatások által próbáltatott eltávolíttatni. 26) Minthogy minden tetemesb makkszorításnál az összeszorítás nem csak a fityma belső felületének ránczai, hanem a barázdában a makkorona háta mellett létező rész által is eszközöltetik, a hasítás azért ezen esetben hasztalan volna. 27) A makkszorítás hosszabb ideig tartásánál a fityma üres sejtszövetébe történt nyirkizzadvány következtében majdnem kimaradhatatlannál annak hurkaforma domborodásai maradnak vissza. 28) A makkszorítás mindenkor komolyabb

szívemény, mely a fenének hozzájárulta által néha az egész tagot elpusztítja. 29) Elsőfokú lágymirigydagokat sz. csak egyszer tapasztalt. 30) A lágymirigydagok elosztása nyugalom, vízirányos helyzet, borogatások, nyomás és hashajtók által kísértetett meg s többnyire el is éretett. Meleg borogatások elsőseget érdemeltek a hidegek fölött. A nyomás azonnal félretétetett, mihelyt több órai alkalmazása után a lobos tüneteknek enyhülése nem következett be. — Hosszabb alkalmazása által igen könnyen üregjáratok hoztak elő, s a bőr oly minőségű lett, hogy a dobok fölnyitása nem a nyereséges bőrvágás, hanem csak az égető szer által vitethetett végbe. 31) Világosan hullámzó dobok hosszú átmérőjükben hosszú vágás által nyitattak föl, s közönséges tályogokként orvosoltattak; csak lomhább szemcsésedés-kor alkalmaztatott a pokolkő vagy vörös higanyváladék (kenőcs formában). 32) A bécsi péppel (pasta) akkor nyitattak föl a dobok, midőn a kültakarók oly vékonyak és sötét vörösek valának, hogy a dob kiürülése után élénk szemcsésedést semmikép sem lehetett várni. 33) Ha a dob igen korán, világos hullámzás előtt nyitattik föl, akkor a metszések igen könnyen kifelé fordulnak s megkérgesednek, úgy hogy azokat későbben el kell távolítani; ha azonban későn történik a fölnyitás, akkor fenétől és üregjáratoktól kell tartani. 34) Ha a gyógyulásnak útjában annak mélyéből előrejövő mirigyrészek állottak, akkor ezek leköttetvén, elhalás után ollóval mozdítottak el. 35) Megkeményedett lágymirigyek, melyek a takár orvoslása alatt külső erőszakolások által okoztattak, a legkülönfélébb iblany-készítmények állandó használatára sem osztathattak el. 36) Lágymirigylobot függőlyök következtében sz. csak egyszer látott támadni egy 23 éves betegnél száraz makk-függőlyök leköttése és elvágása után. A kellőleg hullámzó dob kés-

sel nyitattott föl, azonban csak hamar fekélylővé változott át, melynek egyenetlen alapja egyes elszigetelt bujalkodásokkal fődött be. A fekély innét a tökbörék és gáton keresztül egészen a czomb belső felületéig terjedett, s az iblanykészítmények belső és külső használatának daczára is 1½ évig tartott, a mikor csupán lágymeleg fürdők használatára s a pokolkőnek időnkénti alkalmazására igen hamar jó indulatú hegedésre változott által. —

Ezen egyszerű orvoslás után csak egy következőleges (consecutiv) eset fordult elő. Ez 6 héttel egy fityma-bujafekély gyógyítása után lépett föl, s az egész testfelületnek foltos kütegéből állt. Fürdők, hamiblany és iblany 4 hét alatt eltávolíták ezen bajt. Egy 29 éves kocsis több hónap előtt faluhelyen bujafekély ellen orvosoltattott, s attól meg is szabadítattott, midőn a kórházban következő állapottal vétetett volna föl. Az arcz, valamint a testnek egész felülete is talérsyi nagyságú, tojásdad alakú fekélyekkel volt ellepve, melyeknek közepét érdes, erősen hozzátapadt kérgek fődötték. A fekélyek alapja lapos, és élénk vörös színű volt, s sok genyt választott el. A többi működések szabályszerűek valának. A hamiblany 9 hétig tartott használatá után gyógyulva bocsátattott ki a beteg. — Elsőfokú fekélyebb lobos következőleges esetekben az orvoslás főpontjai fürdők, nyugalom, szűk étrendből állottak; olyan betegek, melyek már higanyt használtak, kapták az úgynevezett égvényes szárcsa főzetet (Decoct. sarsap. alcalinum: Rp. Rad. Sarsap. 3jj, kali carbon 3j, stent per nyct. im macer. cum aquae font. fervid. 1lbj, coque ad remanent. 1lbj.) A többi másodfokú bántalmak iblany és hamiblannyal orvosoltattak, kezdetben belsőleg 1 szemernyi iblany s 1 terecsnyi hamiblany 3 obonnyi vízre, külsőleg ugyan annyi vízre 1½ szemernyi iblany s 1 nehezéknyi hamiblany. Az adag lassanként erősíttetett. Torokfekélyeknél nyákos szájvi-

zek és rágó higanyból (1 szemernyi 2 obonra) ecsetelő oldat használtattak.

**Takár.** A takár a bujafekélytől természetére nézve egészen különbözik, s beoltás által sem hoz soha bujafekélyhez hasonló fekélyeket elő. Sz. a kórházban észlelt 178 takárbetegnél, valamint később is, egy esetet sem tapasztalt, mely az annyira borzasztólag leírt takársenyvhez csak legkevesebbet is hasonlított volna, hanem mindenkor csak olyan utóbajokat, melyek más takhártyagyuladásokéval is közösek. Lágymirigylobok ugyan tapasztaltattak, de csak mint kísérői, és soha mint tulajdonképpeni következményei a takárnak, s csak olyan esetekben, hol vagy egyidőben bujafekély létezett, vagy a lágýéktáj külső erőszakolásoknak volt kitéve. —

Herelob volt a leggyakoribb szövemény, mindenkor csupán csak a takár következménye, elhanyagolt étrend, tartalék (suspensorium) nem használása mellett, vagy ha a herék akármiképpen megsértettek volt. Húdcsőszor csak egyszer fordult elő. Takár ellen legyőzött gyulladás után a kopaivbalzsam ugyanannyi kőnélegsavval (acid. nitricum) 3-szor napjában 5 fölmenve egészen 3-szor 50 cseppig egy pohár vízben adatik, s ezután az adag ismét hasonló módon kisebbítetik. A lágymeleg általános fürdők a kopaivbalzsam használata alatt nem alkalmaztattak, hogy ez által annak a hűdéletművek és bélcsőre irányzott hatása ne zavartassék. A balzsam használata alatt csak három esetben vétetett a csallanyhoz (urticaria) hasonló kúteg észre. Ha annak használatára hasfájdalmak v. mértékfölötti hasfolyás támadtak, akkor helyette 4-szer napjában 1 nehezéknyi kubiompor adatott, minden takárbeteg azonkívül gyulladás szüntével egyenlő mennyiségű hba trifol. fibr. és ürömből (Absynth.) készült forrázatot kapott. Ha a fenének némely előjelei mutatkoztak, azonnal jeges borogatások rendel-

tettek, melyek alatt a kifolyás nem csak meg nem szűnt, hanem azon mértékben erősbödött, melyben a gyulladás cagedott. Töktóldaléktobnál a nádályok gátra alkalmaztattak. Öregebb vagy olyan személyek elhanyagolt takárjai, kik már több ízben szenvedtek abban, ritkán gyógyulnak hideg mosások, és zsongító befecskendezések nélkül. A rendszeren használatni szokott befecskendő szer Goulard-víz (hidegen vagy melegén) vagy gyenge timsó-oldat kevés mákony-festvénnnyol volt.

**Fügölyök.** Csak mint elsőfokú körjelek tekintettek. Száraz fügölyök a makknak minden helyein találtattak. Ezek részint leköttöztek, részint levágtattak. A néha igen bődös elválasztvánnyal járó széles fügölyök csak a seg és tökborekon fordultak elő. Széles fügölyök leköttöztek, szárazak levágtattak, a vérző metaszfelületek gyengéden pokolkövel érintettek. Igen szélesen elterjedő bujalkodások elpusztítása és kiirtására kizárólag a Plenk-fele égetőszer (Befeczky által módosítva) alkalmaztatott. (Rp. Mercur. sublim., Alumn. usti, Cerussae, Camphorae ana 3j, Liquor min. Hoff., Acet. radic. ana 3jj, D. ad vitr.). Ezen égető szer hamar kiszárad, s gyakori borlél általi megnedvesítése által erejéből veszít; frissen elkészítve azonban igen hatásos, csak hogy óvakodólag használtassék. Sz. egy erős alkotású 36 éves férfunál ennek alkalmazására görcsöket látott támadni, melyekre az alvégtagok majdnem 2 óráig tartó szélhűdése következett. Miért is igen ingerlékeny egyéneknél inkább Fricke oldata használtassék (Rp. Zinci sulph. 3ij, Aquae Goulardi 3vj) mely ugyan lassabban, de szinte biztosan hat. Időközben Goulard v. phaged. vízzeli borogatások használtattak, melyek néha magok elégségesek valának. Egyetlen egy esetet kivéve, sz. a fügölyök kiirtása után soha másodfokú tünetényt nem vett észre, s ha valamely beteg fügölyökkel ismét visszatért, akkor ezek csak az anyato-

kezeltetett kúrájának, vagy új fertőzés és viharos tüntetésnek voltak következményei. Általában a szülés alapú függők a seggen, valamint azoknak előrement kúrájuk utáni viszterte csak a legnagyobb tisztáltság mellett jöttek elő. (Medic. Jahrb. d. k. k. österr. Staates 1842 Nov. — Decemb.)

Meczner.

### 69. Bujakéri ragályokról. —

Ricord szerint. A bujasenyvet (vérole) különemű kóros elv okozza. Támad a beteg egyénben, s erről egészségesre tétetik át. A bujaragály elsőfokú bujafekély által képződik. Ezen fekélynél folületén, haterjedelmében és az azt környező szövetek bizonyos részében rejlik a ragályos anyag.

A bujafekély közönségesen 24 órával támadása után lesz ragályossá, föltünésének nyolcz elsőbb napjain. Ricord azonban a bujaragályt egy hét éves fekélyből is beoltá.

A bujafekély elválasztotta folyadékon kívül más nedvek is lehetnek ragályvivők (vehicula contagii), mint a vér, mag, vizelet; de hogy ezek ragályosakká váljanak, a bujafekély genyével kellett előbb elegyíttetniök.

A mindennapi tapasztalás bizonyítja, hogy a bujaragálynak csak egy neme van. E ragály mit sem veszített erejéből, és hogy az nem annyira pusztító jelenleg mint a XV. század végével volt, oka az, hogy az egészségi rendszabályok jobban el terjedvék a mai időben, és a gyógyítás czélszerűbb.

A megfertőzésre nem szükség a bujaragálynak melegen lennie; el lehet 6—8 napig üvegcsőben tartani, és mégis beoktatni belőle a bujasenyvet. A geny rothadása elrontja a benne féskelt ragályt, valamint annak ozzettel, halvasokkal, étető higanyal történt elegyítése is.

A bujaragály beoktatásának föltételei tehát:

1) Hogy a ragály rothadás vagy vegyi hatások által el ne legyen rostva.

2) Hogy sajátlagos voltának (speciicitás) ideje alatt lett legyen elválasztva.

Hogy a bujaragály bujasenyves tünetmennyeket hozhasson elő, azon szöveteknek, melyekre alkalmaztatik, épségüket el kellett veszteniök, különben nem volna hatása. Ha tehát a vesszőn bujafekélyünk elő, szükség hogy a ragályos geny valamely nedvholycsába (folliculus) tétetett legyen le, v. a fölbőr egy részének kellett a közösülés előtt vagy alatt feldörzsöltetnie vagy elszaggatnia; mert, úgy mond Ricord, ha a makk egy hónapig bujasenyves genyben förösztetvén mégis ép maradhatna, mit sem kellene tartanunk a legkisebb fölszivódás vagy beoltástól sem.

A bujaragály más egyénre vitetésének leggyakoribb okai:

1) A megfertőzendő részeknek a fertőző anyaggal hosszasb ideig tartó érintkezése.

2) A nemző részek aránytalansága.

3) A természetes (veleszületett) fitymaszor (phimosis).

A ragály átvitelét gátló körülmények ellenben:

1) A rendes folytonos és bő elválasztások, melyek a ragályt szüntelen eltávolítják.

2) A bőrszir (sebum) bő elválasztása hosszú fitymával ellátott egyéneknél.

3) A méhnátha (catarrhus uteri).

4) A havi tisztulás.

5) A közösülés utáni vizeelés.

6) A mag kilövődése.

7) Némely beteges elválasztások.

A bujaragály elterjedésének számtalan módjai vannak. Leggyakoribb mód kétségkívül az, midőn egészséges egyén beteggel közösül. De ezen föltétel nem teszi föl általános szükségességet, mert tagadhatlan, hogy

tökéletes egészségű nő-személyek, kik fertőzött férfakkal jönnek össze, ezeket megfertőztethetjük, a nélkül hogy magok betegekkel lennének. — Erre nézve Ricord következő esetet beszél: Egy fiatal ember közöskült egy bujafekélyes asszonnyal, s ugyanaz nap rendszer ágyasával, kit megfertőzte, a nélkül hogy ő maga megbetegednék. Megjegyzendő, hogy az ifju nem mosdott vala meg a közöskülés után, és fitymája igen hosszú volt.

Régidő óta világszerte elterjedt vélemény az még némely orvosok között is, hogy a be nem végzett, az az magömlés nélküli közöskülés által kevésbé van valaki a ragály-nak kitéve. Ebben annyi igaz van, hogy mennél inkább bevégezt a közöskülés, annál kevésbé hihető a hűdcsővi fertőzés; minél hirtelenebb (bevégezt vagy be nem végzett) a közöskülés, annál kevésbé félhetni a bujafekélyes fertőzéstől. —

A közöskülés után, mint a bujaragály terjesztő okát, fölhozhatni a végbélfertőzést (pédérastie). Az érintés, minek az orvosok és bábák naponként ki vannak téve, szinte egy módja a bujakór terjedésének. Hogy a csók által terjedhessen az, szükség hogy a száj bujasenyves genyt elválasztó vagy azzal bemoeszkolt fölületre vagy részekre tétessék. Megjegyzendő e tekintetben, hogy a nők sokkal ritkábban szenvednek szájbéli bujafekélyekben mint a férfiak, mi onnan magyarázható, hogy a férfi nemző-részek könnyen megvizsgálhatók, az asszonyiakat ellenben sokkal nehezebben és tökéletlenül vizsgálhatni meg, kivált ha a vizsgáló művészetünkben nem jártas.

Pohár, kanál, pipa, ha azok többek által közösen használtak, lehetnek ragályvivők, de szükséges, hogy az egyik érintés közvetlen érje a másikat.

A sebészi eszközök, fecskendők stb. szintén terjeszthetők a bujakórt.

De a bujakór terjesztésének legfőbb útjai egyike kétségkívül a fajtalanság. A nyilvános kőjleányok azonban a becsületos nőt azzal vádolják, hogy a bujasenyv rájuk azokról származik, sőt Ricord szerint azoknál sokkal gyakoribb is az ily senyv, mint a nyilvános személyeknél. Az ily becsület leple alá rejtett asszonyok a társaságban soká rejtve maradhatnak, vizsgálat alá nincsenek vetve, s így soká szenvedvén bujafekélyekben, ezekből más számos egyéneket is részesíthetnek.

A bujasenyv által előhozott tünetmények 1) eredetiek (elsőfokú), 2) másodlagosak (másodfokú), 3) harmadlagosak (harmadfokú).

Az elsőfokú tünetmények a bujaragály behatásának közvetlen eredményei; szükséges jellemzők az, hogy oltatható genyt szolgáltatnak, mely csak oltás által vitethetik át más egyénekre. Ricord szerint a ragályzás (contagion) nem egyéb beoltásnál. —

Ezen elsőfokú kőrtüneteményeket eloszthatni elsőfokú egyenes (direct primitif) és elsőfokú következelmes (primit. successif) tüneteményekre. Az elsőbbek ott jelennek meg, hová a különmemű ragályanyag letétt; a bujafekély egyike a legelsőfokú tüneteményeknek, és úgy tekinthetni mint kőtfőjét a többi elsőfokú bajoknak; az utóbbiak vagy következelmesek az elsőbbektől származnak s a szomszéd részekben nyilvánulnak, még pedig vagy beoltás által (bujafekélyek), vagy a nyirkodényok általi fölszívódás következtében (dobok).

Minden elsőfokú kőrok helybeliek; a testalkat itt számba nem jő. Ezen helybeli bántalmak azonban később elterjednek az egész életműségre, miután ez a ragályos anyag által át leendő hatva, s az alkotmányos megfertőzés tüneteményei hozatnak létre, melyekről már fölebb a másod és harmadlagos bujakór név alatt említést tevénk. —



Ezen alkotmányos (constitutionalis) v. általános kóreknek igen jellemző bélégeik vannak; ezek nem nyújtanak többé oltható anyagot. A másodlagos bujakór azonban bár be nem oltható is: mindazáltal öröklés után saját aleka szerint mintegy átültethetjük.

A harmadlagos bujakórt sem be nem olthatni, sem oly alakban, mint volt, öröklés után mára át nem vitethetik. Ezen bajok; Ricord szerint, a görvélykórok leggyakoribb okai.

A másodlagos bántalmak a bőrt és a takonyhártyákat foglalják el.

A harmadlagosak a rostos, csontos, ideges stb. szövetekben fészkelnek.

Ha a bujafekély fölületéről egy gerelyvel genyt veszünk, s azt a czomb beloldalán a felbőr alá helyeztük: az eszköz beszúrása következtében vörösség és fájdalom támad. A vörösség később még mélyebb, élénkebb lesz, mi a ragály fogamzását mutatja. Nem sokára egy kis pattanás mutatkozik, melynek hegyén hólyagcsa képlődik; ebből hólyagos fekély alakul, hasonló a himlőhöz, és közepe mint ennek, kissé benyomult. E hólyagos fekély növekedtével a hólyagos rész mindinkább kiterjed, úgy hogy az egésznek átmérője 3 centimeter is lehet. Az oltási pont körülete lobos-kör alakot mutat, a fekélyben foglalt geny nem sokára kiszárad, s bevaradzik; e var több rétegekben teleptül a fekélyre, s kicézése hasonló az ecthyma varaihoz. E hólyagcsáknak (bulla, pustula) valamelyike 3—6 nap alatt tökéletesen kifejlik, sőt az oltás után 24 óra alatt is föltűnik annak támadása. Midőn e hólyagcsa föltűnik, töltőcsér-alakú, szürkés fonékú és szélű kifejedést találunk, függőlegesen alómenő elvált szegélylyel; s ez valódi bujafekély.

Ez tökéletes képe a beoltás helyén történhetnek, más fogamzási vagy megfertőztetési időt (tempus incubationis) nem kell fel-

venni; mert ily megfertőzés a ragálynak, mely, mint gondolák, az elsőfokú bujakóros bántalmaknak szükséges oka lenne, nincsen. Úgy látszik, nem alap nélkül tanácsolja Ricord, miszerint a megfertőzésnél a bántalmak valódi kórtüneményeit a költöttektől mag kell különböztetni: mert vannak oly tompa érzékű egyének, kik gyakran észre nem veszik, hogy bujafekélyök van, semmi fájdalmat sem érezve csak akkor veszik észre magokat, midőn a fekély már nagyon előhaladt fejlődésében, s akkor azon napra viszik vissza annak eredetét, midőn azt először vették észre, pedig lehető, hogy már 10—14 nap óta jelen volt.

Még egy körülmény van, mi a kórfészkelés (incubatio) mellett szólhatna, t. i. hogy azon egyéneknek, kik közöskülés után nemző részeit meg nem mossák, a ragályos geny a fityma és makk között 8—10 napig is megmaradhatott, a nélkül hogy az elromlott vagy fertőzött volna, miután a ragályozás föltételei a feldörzsölés vagy megszakadozás hiányzottak, midőn ellenben ezeknek időközben támadtával a ragály természeténél fogva beolthatatott.

A kifejlett bujafekély kórfolyama rövid vagy forró (acutus), közép tartósságú (subacutus) és üdült (chronicus) lehet.

#### Bujafekélyek (chancres).

A bujafekélynek három jól kijegyzett időszaka van; 1-ször a növekvés, 2-szor a tengés (status quo) és 3-szor a gyógyulás időszaka.

A kifejletti vagy inkább növekvési időszakban a fekély növekszik, terjed és beoltható bujaragályos genyt választ el. E szakban főképen a fekély feneke szürkés sömörképű (diphtheritique) réteggel van befödve.

A status quo, vagy tengés korszakában, midőn a fekély határozott nagyságát el-

érte, teng, azaz sem fogyást sem növekvést nem mutat, és még mindig beoltható bujafagályos genyrt választ el.

A gyógyulás vagy visszatermődés időszakában a ragályosság megszűnik, mert ott nem állhat be hegedés és szemcsésedés, hol ragályosság létezik; a fekély közönbösül, feneké és szélei megtisztulnak, a sümörképű réteg eltűnik, a lehkör tisztább színt öltve eleszik és szemcsésedés áll be.

A bujafekély lehet egyes vagy több; több bujafekélyt is kaphatni egyszeri közönsülés alatt, de közönségesen csak egyet kap az ember.

Nem minden bujafekély veszen egyenlő kórfolyamot, hanem módosulatoknak is van helye.

I. Fölületes bujafekélyek. Ezek csupán a felbőr lehámlása helyén ülnek az alatt fekvő sejtszövetbe mélyedés nélkül.

II. Rágó, v. maró bujafekélyek (ulc. siphyl. phaged.). Ezek különös hajlammal bírnak a tovább terjedésre, és túl mennek a rendes bujafekély terjedési határán. Ezek az egyén alkattól függenek, nem pedig a geny ragályosb voltától. Legtöbbször csak fölületök nagyobbodik. A rágó bujafekélynek több nemei vannak:

A. Fenés rágó bujafekély, a gyuladás túlnyomósága miatt. Ez gyakorta mutatkozik korosabb egyéneken: oka főképp a lang tartalmú italokkali visszaélés; okül szolgálnak továbbá az ingerlő tápszerek, rondaság, igen meleg évszakok, ingerlő gyógy mód, a higanyos szerekek czélszerűtlen bel és külhasználata. Ennek igen gyors kórfolyama van; a fene gyakran égetőleg hat, és a varrétég leestével a fekély egyszerű és nem ragályosabbé; ilyenkor csakhamar beáll a szemcsésedés.

B. Sümörképű kúszás rágó bujafekély. Ez a sümör anyag kiterjeszke-

dése által növekszik, és folyamata is olyan mint a sümöré; fölüllete szürkös, feneké viresnyes, átszűrődött, szélei partosak, és fűrészformán bomasztottak, lehköre határozatlan terjedelmű, vihaszmű. Ha nagy fájdalmak által kísértek, kivált este s éjszakán.

Egyének, asszonyok, nyíkos mérsümörények gyakran szenvednek e kórban. A hideg és nedves idő, az alacsony egészségtelen lakok, rossz táplálék, az emésztési utak rossz állapotja, a higanynyali visszaélés stb. mind megannyi okai és elősegítői e kórnak.

Ezen fekélyek folyamata néha igen hosszú, de néha igen is gyors, és némelykor a veasszőnek végromlását is előidézik.

C. Görvélyes rágó bujafekélyek. Ezek semmi szemcsésedésre hajlamot sem mutatnak.

D. Sülyös rágó bujafekélyek. Azon egyénekben, kiket e kórfaj megtámad, a vér nem bír elég tápos tartalommal; ezeket vérzések, fene stb. követik. A bélcső többnyire mindig rossz karban van.

E. Foltos rágó bujafekélyek. A foltokat képző elem ha bujafekélyvel párosul, bujafekélyt hoz létre.

F. Rákos rágó bujafekélyek. Vannak bizonyos körülmények, midőn a rágó bujafekély rákká alakul át.

III. Megkeményült kékemes bujafekélyek. Nem minden bujafekély keményedik meg; a megkeményedés tehát a bujafekély rendszeres folyamattól eltérés. Ezen megkeményedés mindennemű s bár hol fekvő bujafekélyeket is megtámadhat, de leginkább találkozik a mák ereztékén támadt bujafekélyeken. Azt vitatták némelyek, hogy a megkeményedést az égetés okozza, — ez nem igaz. A megkeményedés nem áll be előbb mint a fertőzés pillanata után öt nap alatt.

A megkeményedés tápszeres természetesen hagedény nyirk összetételűsége; belterme- szete egészen ámeretlen. A megkeményedés leginkább a bujafekély alján kezdődik; haj- landó a kiterjedésre, szabályos köralak felvételére, kivált ha egyszerű szövetekbe fészkel be magát. Azonban képzhetik csu- pán a bujafekély alján is, a nélkül hogy a szélekre átmenne, s megfordítva.

A megkeményült bujafekély feneke nem szürkés, szélei nem egyenes ~~szélek~~; ~~hímes~~ is lobbör által környezve. Ha igen szabályosan körülvetetett, akkor fogolyszémnek (oeil de perdrix) nevezik.

Kórfolyama nagyon lassú, és önkényes gyógyulását nem reménylhetni; ellenben nagy hajlama van úgy mint volt (in statu quo) ma- radni. A megkeményült bujafekély megfené- sedhetik a rossz gyógyítás káros befolyása alatt. A fene támadhat tápnyrk-torlódás (apo- plexia plastica) vagy elfojtódás (étranglement) következtében.

A bujafekélyeknek minden fajai és mó- dosulatai egyesülhetnek egymással, csupán maga a megkeményedés látszik ellentétben lenni a bujafekélyek természetével.

#### A bujafekélyek kórisméje.

Tekintetbe vévén a beteg kórismé- nyét, az ~~idő~~ viszonyát, melyben a beteg ma- gát a ragályosnak hitte, a fekélyedés helyét, annak minőségét, folyamát, a gyó- gyítás hatását stb. — az esetek többségé- ben igen tiszta kórismét állíthatunk föl; a- zonban, úgymond Ricord, csupán csak egy bizonyos, csatlakozó jelünk van, s ez a be- cslás eredménye.

A bujafekély kórhelyei. A férfi- nál a bujafekélyek legtöbbször a makk sze- gélyén ülnek. Lohet még látni azon helyen is, hol a styma a makkra visszafordul, a styma szegélyén azon embereknél, kik ve-

lőszületett stymaszorban szenvednek stb. továbbá a hádcsőben, különylásdtól kezdve egész a húdhólyag nyakáig.

Nőknél a bujafekélyek rendszerint a méhnyílás nyílásában, a myrthuscsálkon; kis és nagy ajkakon, a csiklón, s a méhnyíl- kon stb. találhatók.

Miad két nemnél az alfelen, szájban, s ez utóbbi eleintén az ajkakon ül, később átmegeyen a nyelvre, a mondolákra, ga- ratra.

Az újszülötteknek leginkább ajkait tá- madja meg a bujafekély; s ~~ez a bajka~~ csacs- bimbójából rága el, mert gyakori érelet van a gyermek szája s ezen életmű között. (Journ. nal des connais. med.-chir. 1843 Nro. 2.) (Vége.)

Kovács.

**10. Gyakorlati szemlélődé- sek az alkotványos (constitutí- onnel) bujaseny fölött;** Chomel pr.-tól. A bujasenyves bántalmak orvoslását illetőleg szerző azon nézetben van, mikép az egyszerű lobellenes gyógymód nem elegen- dő, gyakran kórismétlésekre ad alkalmat, s e miatt a higany elsőseget érdemel, hogy azonban mind azon összeköttetések, melyek- ben a higany más gyógyszerekkel együtt ren- deltetik, hatányosságát nem emelik, hanem csontkiják. Ő tehát ezen szert magában ad- ja, még pedig belsőleg kis adagokban ha- nem hosszú ideig (5—6 hónapig) folytatva. Így a rágó higanyból ½ centigramme-nyit (1/10 szemernyit) rendel reggel és este. Ezen gyógymód után Ch. soha másodrendű bánt- almakat nem tapasztalt. E mellett a betegek- nek nem szükség szigorú étrendet tartaniok; s foglalatosságait is végezhetik. — Az é- mésztési rendszer igen nagy ingerlékenysége mellett nyákos italok rendeltetnek. Ezen gyógymód elsőrendű bajok ellen lévén írá- nyozva, másodrendű bántalmak tegyőzésére következő móddal él: A betegek ezelőt vagy

higany nélkül orvosoltattak, vagy ezen szerrel hosszabb ideig haszon nélkül éltek; az utolsó esetben ezen szer többé nem jáméltetik, hanem más kísértetik meg. 40 év előtt L'affecteur nedsűrűjével (roob) kedvező eredmények hozattak elő, későbbben Fels főzete szinte igen jó sikerrel használtatott. Szerző az iblant főképén a hamiblant igen jó sikerűnek tapasztalta, különösen egy

asszonynál, ki csontbántalomban szenvedett. Még egy más esetet is hoz elő, hol egy csontfájdalmakban szenvedő asszonynak 3 hónapig folytonosan a rágó higanyt adá, a bántalom azonban csak a hamiblant használata után tűnt el egészen. (Journal des connaissances. méd. Avril 1842.)

Meczner.

## Nő- és gyermekgyógytan.

**71. A sápadtkór (chlorosis) és vérhiány (anæmia) gyermeknél; Dr. Becquereltől.** — Mit értünk a vérhiány alatt? Ez alatt értjük a vérgolyócskáknak a vérben lett aránylagos kevesbülése által az életműségben előhozott kóros változatot; és ezen általános változat vagy a körjelek, melyek által e kór nyilvánul, gyakran minden pontban igen megegyeznek a sápadtkórt jellemző tünetekkel. A két kór közötti alapos különbség csak abban rejlik, hogy a vérhiány azon okoknak következménye, melyek nagyon elgyöngíték az életműséget, ilyenek: a vérnek vagy más nedveknek bő kiürítései, megelőzött nehéz betegségek és az életerőt kimerítő nyavalyák.

A vérhiány oly kóros állapot, melyet gyermekeknél igen gyakran tapasztalhatni; fő jellemői a következők: a gyermek elsoványodott, sápadt, bőre gyakran viasz-szinű és mintegy félig átlátszó, ereje jelentékenyül megfogyott, arczkifejezése beteges, hamar elfárad, nem tud futni, sem lépcsőkre hágni, étvágya különös, emésztése gyakran kinos és rozsz, gyakran szenved hasmenésben, mit ugyan néha a zsongító szerek csillapítanak, de néha azoknak is ellentáll. Ha a gyermek hosszasan futni vagy csak sebesebben is akar menni, lélekzete tüstént elfül, szíve jobban ver. A vérkeringés életművek vizsgálása

gyakran zúgó morajt hallattat a szívben és a nagy fejüterekben (art. carot.); ez utóbbi leggyakrabban fordul elő, és általában inkább, félbenhagyó mint folytonos, — a mi felnőtteknél épen ellenkezőleg történik.

A csecsemők vére elhígul, és ezen megritkulás a vérgolyócskák jelentékeny kevesbülésében, valamint igen gyakran a vérnyirk (serum) fehérszínjének (albumen) is csekély fogyásában áll. Szerző több vegyontást tett az ily állapotú gyermekek vérével, és azok azt bizonyíták, hogy az Andral és Gavarret u. u. által nyert vegyontási eredmények némi csekély módosításokkal a gyermekekre is alkalmazhatók.

Ha a más kórok iránti hajlamot figyelembe vesszük, melyek többnyire mindig szomorú befolyást gyakorolnak az ily gyermekekre, következő alapelveket állíthatni föl a vérhiányos gyermekekre nézve. Ezek számtalanszorta jobban ki vannak tétetve mint más gyermekek bármily nomű betegségeknek. A ragályos betegségek ezeken leginkább dühöngenek; a nyálkakórok (phlegmasia) kivált a tüdőnyálkakórok ezeknél gyakoriak, valamint a szélkóroknak többféle nemei; nem ritkán bőrükön üdült vizenyek (oedema) jönnek elő; a bőr sokkal könnyebben fekélyesedik ki mint más gyermekeknél; a külbőrakk (la gangrène du tégument externe), továbbá a szájrák vagy vízrák is kifejlődnek náluk. A vér folyás

nagyon ritkán támadja meg őket, egyéb nedvfolyások és vízkórok nagyon gyakoriak az ily vértelen egyéneknél. Legtöbbször jön elő a nyálkás hasmenés, némely gyöngye leánykáknál a fehérfolyás. Ezen gyermekek a vízkórnak egy különös nemében is szoktak szenvedni, melyet szerző leírt a „Bulletin de la Société anatomique”-ban (I. alább), mit vérhiányi vízkórnak nevezhetni.

A gümők (tubercula) igen könnyen fejlődnek ki vérhiányos gyermekeknél, kivált akkor, ha az előleges foltétek nálok foltlátnak.

Számtalan körülmények között fejlődhet ki a vérhiány, a többek közt:

A táplálkozás alkalmat adó minden ok előhozhatja a vérhiányt. Ide tartozik a tápszerek kevés volta, vagy a kevésbé tápláló szerzekkel való étés, a világosságtól megfosztás, egészségtelen, nedves, homályos helyeni lakás, testi nagy fáradságok, hosszas elmeigőgítő munkák, vagy oly munkák, melyek arányban nincsenek a gyermekek életkorával s elmekifejlődésével; az önfertőzés, rövid álm. Ezen különböző esetekben nem ritkán láthatni mint fejlődik ki és mint halad a vérhiánykór a gümös vagy görvélyes bántalmakkal egyenlő lépésben. — Ha a kórtan körébe pillantunk, sokféle okokat találunk, melyek vérhiányt hoznak elő; — tapasztaljuk e kórt a hagymázos lázból lábadozóknál, néha a bőrkütsési láznakál, melyek vagy igen erősek vagy hosszas ideig tartók voltak. Kifejlődik továbbá rendellenes bő vérkiürítések vagy bármily bő nedvesztések után. Ilyen a bő vizelés, izzadás, hasmenés, genyedés.

A vérhiány néha a görvélyes bántalmat az angotkórt (rhachitis) is körébe ragadja, vele szövetkezik. Van még egy bántalom, melynek következtében, midőn ennek még semmi más körjelei nem tüntek fel, a vérhiányt tökéletesen jellemelve jeljük; történik

ez a gümőkór első korszakában, hol a vérhiány annak mintegy előjele. Még nem történt ugyan semmi lerakódás, de az egészségi állapotnak általános rossz volta előre mutatja a keletkezendő gümőképzés munkáját. A gümőkór első korszakában mutatkozó vérhiányos állapot gyermekeknél gyakran összezavartatott a sápadtkórral, és valóban számtalan tapasztalatok vezetnek azon véleményre, hogy gyermekeknél is kifejlődik a sápadtkór (chlorosis). Ennek kórismereite azonban igen nehéz, és reá gondot s figyelmet eléggé nem fordíthatunk.

A mi a vérhiány gyógyítását illeti, bővebben előadja szerző, miután a sápadtkóról is értekezett; jelenleg elégedjünk meg azon köznézettel, hogy e célra okosan tett egészségi rendszabályokkal összekötött gyöngébb zsongító szerek több hasznuk, mint a vasnemű és erősebb zsongító gyógyszerközök. — —

A sápadtkór (chlorosis), mint a vérhiány, különféle viszonyokban és betegségek után mutatkozó kóros állapot; mindkét kór azonban lényegére és főjellemére nézve ugyanazonos (vérgolyók kevesbülése a vérben); vérhiányt sápadtkór nélkül, és vérbőséget sápadtkórral látni nem lehet. Lássuk azonban, ha sápadtkór fejlődhetik-e ki gyermekeknél?

A ki figyelemmel kíséré a szűkölködők osztályát és különösen a párizsi beteg gyermekek kórházát, — az előtt e kérdés megfejtése nem leendő kétes és nehéz dolog. Három év alatt, midőn szerző e gyermekkórházban mulatott, minden kórrajzokat szorgosan összeszedvén, melyek csak tapasztalása alá jöhettek, csupán csak egy sápadtkóros esetet talált egy 7 éves leánykánál; ellenben mindkét nemű gyermekeknél kifejtett vérhiányos állapotot igen nagy számmal látott, mint igen sokféle betegségeknek követ-

kazalmi kórtüneményét. A polgári magán-gyógygyakorlatban pedig a társaság legdagabbjai között nem ritkán talált sápadtkórt, gyakran a legtökéletesebben jellemezve. —

**Sápadtkóri jelek:** sápadt, halvány bőr; szívtelen arc; az értelemnek erős kifejlése; többnyire játékszeretés, melybe hamar belefáradnak a gyermekek; gyakran nem tudnak futni, lépcsőt hágni nagy fáradság és a szív erős dehogása nélkül. Ide járul a főfájás (migrain), mely különböző időszakokban jó elő, néha 8, néha minden 5 nap alatt. E főfájás néha igen erős, és hányást is eszközöl, valamint lázas rohamot hoz elő. Az erős napfény, vagy hideg behatása előhozhatja a rohamot, s ilyenkor a főfájáshoz kábultság is szegődik. Az ilyen kis betegeknek étvágya mérsékelt; többnyire székrekedés van jelen, a midőn is gyomor és alhasi fájdalmak jelenkeznek. Az ürítés rendes, de általában elég gyors, és mérsékeltlen erős. A szívütés tiszta, világos, minden rendellenes zúgás nélküli, — néhol azonban zúgás is hallatszik. A nagy fejuterekben (art. carot.) azonban a zúgó moraj igen erős, folytonos; néha egyik oldalon jellemzőbb mint a másikon; a kis leánykákon igen sokszor fehér-folyás mutatkozik ha nem nagy mértékben is. — Ezek a fő jellemek, melyeket szerző a gyermekeknek általa vizsgált sápadtkórára nézve feljegyzett.

**Gyógymód.** Az ily gyermekek elméjét nem kell nagyon terhelni, őket nagyon szorítván a munkára; meg kell engedni a testnek különféle gyakorlásait, játékokat, csak hogy a nagy futkosástól őrizni kell őket, nehogy nagy szívdobogásuk legyen; hasznos a mérsékelt lovaglási gyakorlat, szamarazás. A vasnemű szerek használata itt javallva van, de csak kis adagokban kell a szereket nyujtani; nagy adagok száraztják a torkot (legalább ily érzést hoznak elő), nagy szomjúságot eszközölnek, köhögés sőt láz sem ritka

tünemény ez esetben. A vasas vizsek és a jó borok (kis adagban) hasznos szerek. — Az étrend erősítő ugyan, de nem izgaló; az ételek könnyen emészthetők. A hideg — különösen a tengeri fürdők mind a vérhiányban mind a sápadtkórban szenvedőknek legjobb gyógyszerek. Javasolhatók a vasas fürdők is kevés enyvvel vagy lecsónnyal vegyítve.

Ezen gyógymódot javasolja Becquerel a vérhiány és a sápadtkór ellen; mind kettőnek ugyanazon egy gyógyítása van; tekintetbe kell azonban venni a kórszövényeket is. (La Clinique des Hopitaux des enfants. Nro. 4—6.)

Károlyi.

**79. A vízkór különféle me-meiről gyermekkorban;** Dr. Becquereltől. A vízkór legújabb időig ritka betegségnek tartatott a gyermekkorban, ám-bátor minden orvos, ki gyermekbetegségek észlelésével foglalkozdik, megfogja vallani, hogy az gyermekeknél épen olyan általános, mint felnőttek és öregeknél, csak azon különbséggel, hogy okaik és eredetük módjára nézve egymástól némiképp eltérnek. Sz. jelen értekezésében a gyermekkori vízkórok általános képét adni, egy az okok vizsgálatán alapúlt felosztási kísérletet tenni, s fő gyógyjavallatait olvasóival közleni akarja.

Mind a helybentámadt (idiopathicus) mind a kórjeli vízkórok gyakran fordulnak elő gyermekeknél; székük a savós hárttyák- (has-mellhártya stb.) és sejtiszövetben lehet. A térjímbeles (parenchymatosus) életműveket is ellephetik, melyek főképp az úgy nevezett savós kórszunny (diathesis serosa) befolyása alatt savóval könnyen beszűrődnek.

A gyermekkori vízkórok következő osztályait állítja föl: 1) Savós hárttyák gyuladása; kórleketében támadt vízkór. 2) Valamely

más elválasztás visszanyomása következtében eredt vízkór. 3) A vérnek valamely bebizonyított változása vagy vérhiány (Anémia) által föltételezett vízkór. 4) Különnemű okok által előidézt s valószínűleg a vérnek valamely, természetére nézve még ismeretlen, mértékétől függő vízkór. 5) Az úgynevezett szarvadékos vízkór. 6) Vízkór, mely a visszeres keringés valamely mechanikai akadályán alapul.

1) Savós hárttyák gyűlése következtében támadt vízkór. A savós hárttyák gyűlése mindenkor homályos, néha a valódi gonyhoz közelebb folyadék kiömlését vonja maga után. Ezen osztály taglalásánál nem sokáig tartózkodunk, mint-hogy nem valódi vízkór, melynek jelleméhez csak tisztá, állatározó, genyes helyek nélküli savó kiömlése vagy beszűrődése tartozik.

2) Valamely más elválasztás visszanyomása következtében eredt vízkór. Szerzőnek csak egyszer vala alkalma az ezen osztályhoz tartozó vízkört észlelni; ez bőrvízkór volt, mely a dús kigőzölges visszanyomása után támadt. Egy 8 éves, játék által igen fölhevült leányka hideg vízfolyamba esett, melyből azonban azonnal kihuzatott. Még azon nap estéjén vételezett észre a bőrvízkór kezdete, mely igen hamar elterjedt, s nem sokára has- és mellvízkórral szövődött. Ezen általános vízkór, mely has és húgyhajtók által orvosoltatott, minden bántamódnak ellenállt, s 2 hónap után a gyermek áldozatja lett a miadinkább terjedő vízkórnak s egyik beszűrődött tag fenéjének.

3) A vérnek valamely bebizonyított változása, vagy vérhiány által föltételezett vízkór. Ezen vízkórok nyilván leggyakrabban véletnek észre gyermekeknél, s igen nagy száma okokon alapulnak, melyek azonban mindjárt természet

szere nézve egyenlő vérmantásból erednek. Ez a vértökecs és vérszűrés következtében áll. Az utóbb különösen jellemző ezen vízkórok egyik változatában, mely a vesék egyik elfajulása (Bright betegsége) következtében támad. — Ezen vérhiány következtében támadt vízkórok okai először számos életrendi állapotok, melyeknek a gyermekek alávetve, ide tartozik az alacsony, egészségtelen nedves helyeni tartózkodás, a nem elegendő öltözet, a rossz vagy gyenge tápla, a betegségek következtében előhozott kimerítés.

Igy gyermekeknél nehéz betegségek után a lábadási szakban gyakran valóságos vérhiányos állapotot észlelni, mely gyakran vízkórral, különösen a végtagok vizenyes daganatával van összekötve; e tekintetben sokkal nagyobb befolyással vannak az általános betegségek, például a hagymáz, a lázas kútegek, mint a helybeliek; ezután gyermekeknél sokkal hamarabb, mint kórosoknál, hozatik elő ezen vérhiányos állapot, és gyakori következménye a vízkór erősebb kiűritések által, legyenek bár azok azután vagy a betegség (hasfolyás, vérfolyások stb.) vagy az orvoslás (erős lobellenes gyógymód, gyakoribb has- és húgyhajtókkal elé) következményei. — Három láztalan betegségnek u. m. a mell- és hasélelművek gümőkora, a csontok görvélyes bántalma, s a hosszabb ideig tartó fene — utolsó szakában szinte gyakran képzettetik a vérhiány, s néha a vízkór, különösen az alsó végtagok vizenye (oedema).

Ezen vízkórok némely közös általános jeleket mutatnak: 1) A vízkór a vérnek másításával képezi az egész betegséget. 2) Minthogy a másítás a vérben gyökerezik, szükségképen következik, hogy a vízkór nem helybelisül, hanem minden szövetek és életművekre kiterjedni igyekszik; minét a vízkór általánossága igen helyes jel

3) Minthogy a vér van megváltoztatva, a vízkórral majdnem mindig együtt létezik hasfolyás is. 4) Az érülés gyengesége, a fuvózás (Blaschlaggeräusch), mely néha a fejüsterékben hallatszik, végre a bőr színtelensége és halványasága mind olyan körjelek, melyeket inkább a vérhiány, mint a vízkór következtetéseire gyanánt kell tekinteni.

Jóslatra nézve igen különböznek ezen vízkórok egymástól, e tekintetben főképen az okok határoznak, (valjon sorvadás, görvélly, fene által hozattak-e elő?)

Ha a gyermekek ugyanazon okoknak maradnak alá vetve, s a betegség már igen előre haladott, akkor a halál bizonyosan bekövetkezik; ha azonban az okok mindjárt eleinte legyőzhetnek, gyógyulást reménylenünk lehet.

Orvoslásra nézve ezen vízkórok több általános javallatokat mutatnak, melyekre az orvosnak főképen kell ügyelnie. 1) Azon betegség ellen kell munkálnunk, melytől a vérhiány, következőleg a vízkór is függ; így gümös és görvélyes szenvedknél, így a fenénél.

2) Az okot kell eltávolítanunk, mely a vérhiányt előhozta; így a rossz életrendet javítani, a vérfolyásokat s más kiürítéseket előállítani.

3) A vérveget kell megváltoztatnunk. Itten egy időben az étrendi és zsongító szereket fogjuk használni; az első közé tartoznak az erősítő tápszerek, az utolsókhoz a vaskészítmények, a kína, ratanhia.

4) A mi már maga a vízkór eltávolítását illeti, ez, ámbátor a vízkórok többi ne-  
meiben igen fontos és szükséges, jelen esetekben csekély jelentőséggel bír, minthogy a has- és húgyhajtók, melyekkel ezen javallat kivételére élnünk kell, a vérveget még inkább elrontják, a vérhiányt s ennek következtében a vízkórai hajlamot is még jobban fölmagasztalják. —

A Bright-féle betegség gyermekekben gyakran fordul elő; a vesztékek azon kórállapota, melyen ezen betegség alapszik, főképen vérheny, görvélyes és gümös szenvedk, szívbetegségek által hozatik elő; gyakran azonban magától támad olyan okok befolyása alatt, melyeket nem ismertetünk. Ezen vesztettség következtében napoként bizonyos mennyiségű fehérnyet ürítetik ki, mi által vérvégváltozás (a vértökecsék és fehérnye aránylagos kevesbülése), és vízkór támad; miért is ez vérhiány által eredt vízkórnak nevezetethetik, mely körülményt a Bright-féle betegség orvoslásában mindég szemmel kell tartani.

4) Különnemű okok által előidézett, s valószínűleg a vérnek valamely természetére nézve meg ismeretlen másításától függő vízkór. Ezen osztályba a vízkórnak csak egy neme soroztathatik, az t. i. mely néha vérheny következtében támad. Vérheny következtében 3 különféle vízkór eredhet: 1) A vízkór csak kórjele a Bright-féle betegségnek, mely a vérhennyel gyakran szövénnyt képez. 2) A vízkór vérhiányos állapottól függ, mely gyakran a lábadási szakot kíséri. 3) A vízkór ezen osztályba tartozik. Vérheny után t. i. gyakran fejlődik ki vízkór, különösen bőrvízkór, mely majd nem mindég a lehámolás szakában támad. Néha meghűtés következtében ered, igen gyakran azonban hiányzik ezen okozat, s ekkor a vízkór eredetét a kúteg sajátlagos mivoltában, s talán a vérnek bizonyos, eddig még ismeretlen változásiban kell keresnünk. Ezen esetben a has- és húgyhajtók közönségesen haszonnal adatnak.

5) Az úgynevezett szenvedőleges vízkórok. A régiek mind azon vízkórokat, melyeket mi a 3-ik osztályba sorozánk, szenvedőlegeseznek neveztek, ezekről tehát többé szólnunk nem kell; s a víz-



kórok csak egyetlen egy nemét említjük itten, melyet szenvedélyesnek tekintünk kell, azt t. i. mely szélhűdéses részekben támad. Gyermekéknél a szélhűdés gyakori következése az egyszerű vagy csigolya csontszű által föltételezett gerinczbetegségeknek. Kezdetben a szélhűdés az egyetlen körjel, azonban mennél tovább tart, annál inkább fejlődik ki, s a nélkül hogy vérhiányos állapot volna jelen, a végtagok savóval szürödnek be; lassan lassan a vízkór mindinkább elterjed, has- és mellvízkór fejlődik, s az egészet többnyire a tüdők vizenye zárja be.

6) Vízkórok, mely a visszeres keringésnek valamely mechanikai akadályán alapul. Ezen vízkórok tulajdonképen azok, melyek a körjeli (symptomaticus) nevet megérdemlik, minthogy életműves betegségekhez, melyek által támadnak, kötvék. Jelenleg csak azoknak főne-

meit állítandjak elő: 1) Életműves szív-bántalmak következtében támadt vízkórok gyermekéknél ritkán fordulnak elő, minthogy azon szívhibák is nem gyakoriak. 2) A máj kőkemsége (slirrhose) által előhozott vízkórok szinte ritkán észleltetnek gyermekéknél; szerzőnek 3 év lefolyása alatt két ilyenén esete volt. 3) Agümők, kifejlődésük alatt s a nagy visszeres edénytörzsökükre nyomás által szinte előhozhatják a vízkórt. A kis egy felső részén néha találhatunk gümők, melyek az egyenes visszeres öböl (sinus rectus) átmérőjét összenyomván kibővülnek, sőt egészen el is zárják; ennek következtése aztán húzamos agyvízkór, mely a gyomorcsokban székel. Ekképen szinte a mell- és hasüregben történnek nyomások a visszerekre gümös mirigyek által, melyek aztán vízkórt vonnak magok után. (Journal für Kinderkrankheiten Band I, Heft 4.)

Meczner.

## Eredeti értekezések és közlések.

### A lássá s a vérhiánytói gyermekagyvízkórát;

(Hydrocephalus lentus infantum et Hydrocephalus ex inanitione)

Dr. Rechnitz János, pesti gyakorló orvostól.

(Főelavastatott a budapesti királyi orvosegyesület 1844-ki Febr. 24-én tartott ülésében.)

Az orvostan már is kimivelődésének azon fokához jutott, melyen láthatni, mikép sehol világosság, mindenhol csak sötétség uralkodik, s mikép gyakran az ellenkező sarkokban találkozó eszmék zavarára soha nagyobb nem volt, mint éppen a jelen korban. Éreztük ugyan azon lidérczet, mely alatt az orvostan nyög, ismerjük a betegséget, tudjuk a seb-helyt, melyből amaz elvérezni látszik, azonban még nem találkozott Aesculap, ki azokat meggyógyítsa. Azon szerek, melye-

ket a legújabb kor ezen húzamos senyv ellen rendelt, azon emeltyűk, melyeket mozgásba hozott, annyira különbözök, hogy egyikük sem ígér gyökeres orvoslást. Az orvostan élettani alapjának bizonyára meg van a maga jó oldala, valamint meg volt a régibb iskola empiricai szemlélődésének is a magáé, csak ne felejtjük el, mikép a jelenkori élettanorok kísérletei, melyeknek mégis alapul kell szolgálniak, még távolról sem bevégezvék, mikép egyik kísérlet a másikat nyeli el s semmi-

síti meg, úgy hogy eddig semmi tényleget sem bírnak — természettörténeti tekintetben elmések és szépek azok, némelyek élelménjű játékok; az egész eddig igen kevés hasznót nyújtott a gyakorlati orvostannak. A görsebi és vegytani vizsgálódások bizonyára nem egy tünény felfrölösítésára szolgálndnak; azonban meg kell fontolai, mikép ezen vizsgálódások tárgyait már előrement kórtani változásoknak eredményei teszik, melyek viszonylati hatásaikban az étellel ellenségesen működnek, melyeknek kifejlődését meg kell ismernünk, hogy azokat szabályszerű cselekvésre visszahozhassuk, s ezért is nincsen a legfontosabb és gyógyíthatatlan kórfolyamok sejt-elméletének (Zellentheorie), melyre a legújabb kor tanított, a gyakorlati orvostanra nézve éppen semmi haszna.

A hallgatódzás fájdalom! olyan arccal lépett föl, mintha csak általa lehetne a legrejtelmeseb és legfinomabb kórismei különbségeket fölfüdezni, megvetőleg néz korábbi észlelésekre, melyeknek vállan mindamellett nyugszik — az bizonyára mint természettani segédszer a kóris-mére nézve több tekintetben fontos, azonban távolról sincsen azon értéke, melyet némelyek neki tulajdonítanak; mert mindezen finomságok közt elvesztjük azon egyetlen egy utat, mely minket a kísérletek tömkelegéből kivezetni képes lehetne, — a természethű, előítélettől ment észlelkődést. Míglen tehát az újabb orvosi iskola valami biztosabb és jobbat nyújthat, maradunk a betegség melletti tapasztalás és észlelkődésnek hívei. Ezt mintegy mentségül szolgáljon, miért hogy a mindjárt előhozandó betegségek taglalásánál magunkat minden élettani reflexi-

óktól menten tartánk, mely ugyan könnyű, de szintoly czéltalan lett volna.

A túlheves agyvízkr (Hydroc. peracutus — Wasserschlag Gölis sz.) mely leggyorsabban, a húzamos belse agyvízkr (Hydr. chronicus intermus), mely leglassabban folyik le, s a heves gyermekagyvízkr közt (H. acutus infantum) még 2 formája van ezen betegségnek gyermekek-nél, mely szinte nem kevésbé öldöklő, s ezért nem kevésbé fontos a gyagyorló orvosokra nézve. Hasonló idom jön az emberi élet legvégsőbb korában is mint agg-agyvízkr (Hydrocephalus senilis) elő. — Ezen idomok lappangva és allatomosan tűnnek föl, s áldozataikat látszólagos jelentéktelen kórjelek mellett ragadják el, sőt némely esetekben minden jelek hiányzanak, melyekből savós agy-kiömlésre lehetne következtetni, s kóris-méhez csak akkor jutunk, ha a bonczkés a titkokat leleplezi.

Mi ezen betegséget lassú gyermekagyvízkrnak (Hydrocephalus lentus infantum) nevezük, ellentétül a heves agyvízkrrel, s megkülönböztetésül a húzamos agyvízkről, melyeknek saját ismeretes kórjeleik vannak.

Ezen kór, mely rendszeren 1—2 éves gyermekeket támad meg, eredménye vagy következménye előrement, gyakran jelentéktelen betegségeknek, mint sokáig tartó hurutok, csorvasságok (Gastricismus) kanyaróknak sat. A gyermekek kiállott ha bár még oly gyöngéden lefolyó betegség után is föl nem lábndnak, mogorvák, rossz kedvűek s szokott játékaikhoz vissza nem térnek sat., többnyire hiányzik az étvágy, gyakori izzadások főképp reggelenként állnak be, a hasürülés nagyobbbrészt késlelt. Így mindnak el he-

tek, a nélkül hogy valamely gondébresztő s az orvosi segély szükségességét igénylő kórjel mutatkoznék; a szülők mindenkor csak arról panaszkodnak, mikép gyermekeiknél hiányzik korábbi vidámságuk, élénk arczzsinük, étvágyuk, stb. Egyszerre minden ismert ok nélkül görcsök állanak be, melyek azonban csak hamar elmúlnak, s a gyermekek ismét korábbi állapotjukba esnek vissza; néha ezen görcsök visszatérnek, néhány esetben kifejezett félbehagyó nyomdát (typus intermittens) vevék észre, hol a rohamok az arcz és ujjhegyek kék színezetével, hideggel sat. állottak be, s bizonyos órában vissza tértek; más esetekben ismét nem, itt, hol a kínalt (chinin.) kísérlem meg, másoknál, hol ingerlő szereket, vagy agyvértorlás jelenlétében nadályokat és elvezető szereket alkalmazék, a kórjelek csak hamar elmúltak, s a gyermekek hamar lábadtak föl. Ezen állapot azonban nem tart sokáig. A gyermekek ismét, mint ezelőtt, mogorvák és rosz kedűek lesznek, nyughatatlanul alusznak, s álmukban gyakran mélyen sohajtanak; nem ritkán gyöngeműlő arcz- vagy végtag-rángások jelenkeznek, néha az egyik vagy másik végtagnak bénult állapotja is mutatkozik, mely azonban csak hamar eltűnik; az érverés keveset van megváltoztatva, a szomj csekély, a széktürités néha késlelt, néha szabályszerű, épen ilyképen a vizellet is csak ritkán tér el az egészségesétől, a bőr hősege nincsen fölmagasztalva, a láta nincsen kitágulva, a szem nem iszonyodik a fénytől, a fejüterek erősebb veréseit sehol sem tapasztalám, az arczvonatok azonban szenvedést fejeznek ki. Ezen állapotot 8—10, sőt egy esetben 14 napig is láttam ekkép tetemes változások nélkül tartani. Lassan lassan igen

elkezdenek soványodni a gyermekek, a szemek igen beesnek, homályosak, kissé vörösek, s álmokban nem tökéletesen zárva, úgy hogy azoknak fehérét látni lehet, az álm nyughatatlan, nem üdítő, — az öntudat még most sem veszett el egészen, kedves személyeket megismernek, az ágyat oda kívánják hagyni, s roszlétérzetük álló helyzetbe nem nagyobbul. Lassan lassan azonban álomság áll be, hóbe hóba még fölnyitják homályos vörös szemeket, a láta ki van tágulva, az érverés kicsi és szapora, az arczvonatok egészen elváltozva, s gyöngeműlő rágások közt lelküket kiadják.

Mind valamennyi esetben, hol bonczolatot tennem meg lön engedve, ezen körülmények közt savós kiömlést láttam az agygyomrocokban.

A kórjel-csoportozatokat atkép iránom le, mikép azokat a betegagy mellett szemlélni alkalmam volt. Ezen betegséget annál fontosabbnak, s szemléldéséinkre annál méltóbbnak tartom, mennél ritkábban vonja heves kórjelek hiánya magára a figyelmet, melyet oly nagy mértékben megérdemli, s minthogy az orvos, ha csak már tapasztalásból nem ismeri a kórt, oly könnyen csalódik, s állapot ellenét csak akkorra ismeri meg; midő az utolsó hörgés őt a holttest bonczolatához hívja, hogy legalább későbbben alapítsa meg a kórismét, melyet életben annyi homály fűd.

Korismei különböztetések. E betegség húzamos agykérlob (menyngitis chronica), agylágyulás és agygyomrocokkal zavartathatnék össze. A húzamos agykérlob ritkán fordul gyermekeknél elő, itten heves főfájás, mely főkép mozgás közben erősbül, s rendesen egy helyre van szorítva, továbbá hányás, rendkívüli érzékenysége a szemeknek és fülek-

nek van jelen. Az agylágyulás ugyan szinte húzamosan lép föl, mindazáltal mindjárt eleinte a végtagok nehézsége és zsibadsága, mely későbbben szélhűdésbe megyen által, van jelen. A gyermekek, ha ezelőtt már beszéltek, beszélni lassan lassan megszűnnek. Továbbá még lelki külekezéseik zavartak, utóbb egészen megszűnnek, a járás, ha ezelőtt lehetséges volt, lehetetlenné válik, s nem sokára féldoldali szélhűdés áll be. Végső korszakban visszahatási tünetmények szoktak mutatkozni: tompa láz, égető hő bőr, kis, szabályszerűtlen érverés, mély álomság, általános szélhűdés és halál. Nehezebb, néha éppen lehetetlen kórismeileg megkülönböztetni a lassú agvízkórt az agygümőtől, már a kórjelek azon sokfélesége miatt is, melyek által ezek külekeznek, s azon hosszú szünetek miatt, melyeket kórnyilvánításában tart; de tán éppen ez utolsó s azon körülmény, miszerint rendszeren görvélyes kórszűnynyal karöltve jár, nyújthatna némi világot.

Gerinczagylobbal ezen betegséget összezavarni csak olyan orvosoknak juthat eszükbe, kik egyoldalú napi elméletek, s képzelt kórjelek után indulva fogják föl a kórképeket. A betegek itten kinyújtott czombokkal s a törzsekhöz szorított karokkal fekszenek, minden mozgás fájdalmat gerjeszt, itt is ugyan görcsök állanak be, mindazáltal az öntudat nincsen megzavarva, továbbá szív-kórjelek, mikről természetesen a hangtömesz semmi fölvilágosítást sem nyújt, minthogy azok, mint sok másban is, másutt keresendő, fájdalom nyelés alatt, sőt víziasszony állanak be. A gerincoszlopnak csupán tapintása által a gerinczagylobot megakarni ismerni, oly balgatagság, hogy az ember nem tudja, nevéssen-e ily orvosok könny-

hivűségén, kik egy értéknélküli kórjelt az egész kórkép megismerésének alapjául használják, vagy pedig bámulja-e a gyakorlati tapintat ily szörnyű hiányát.

A gyermekagybani savós kiömlényének lényét illetőleg valóságos babyloniai zavar uralkodik. Lehetőleg röviden fogjuk a legkitűnőbb véleményeket egymás ellénebe állítani. Mint gyuladás következményét veszik ezen bántalmat — Gölis, Richter, Hufeland, Copland, Romberg sat. Vogt ezen gyuladást savos kiizzadványosnak nevezi, mi által jelenkezik azonban ilyen izzadványgyuladás, s mikép különböztethetik meg az más gyuladásoktól, ezen kérdései felelettel adós maradott.

Minthogy azonban újabb időben ilyen savós izzadványok ellen fontos szózatok emelkedtek, mivel ott is, hol minden tünetmények után indulva életben savós kiömlényre következtetni lehetett, halál után ez mégis föl nem találthatott: ezen fölvetel még inkább háttérbe szorított. A lobellenes gyógymódnak sok esetekbeni tehetetlensége, s az előrejárt gyuladás jeleinek hiánya, mit halál után a bonczkés és görcsös fölfüledezni engedé, okozák, hogy némelyek vagy éppen semmi lobállapotot — Whytt — vagy csak a torlódás, erethismus állapotját — Fuchs, Münchmeyer, Krebs sat. vennék föl. — Jahn gyuladásos és nem gyuladásos idomot vesz föl; Blache, Piet, és Charpientier is nem lényeges gyuladásos idomot vesznek föl, egyikök sem nyilatkozik azonban világosan, mikép volnának ezen idomok egymástól megkülönböztendő, s minő gyógyterv volna e tekintetben választandó. Neurophlogosisnak nevezi e kórt Autenrieth, Schoenlein stb.; az elnevezés magában igen szép volna, ha csak

orvosánsokra nézve általa a betegágnál jobb vezetést nyernénk. Mint gyomorbél-  
lob visszugárzatát tekinté Broussais,  
mely nézet már régen eltemetették. Sa-  
játszerű láznak vették Hopfengärt-  
ner, Macbrid, Wichmann; ezen  
állítás igen kéjelmes, minden láz saját  
alaphántalmával sajátyszerű; miben  
éltön azonban itten a sajátyszerű-  
ség, s mikép ismertethessék az meg,  
mely hallgatással mellőztetik. Az agy-  
szemcsésedés és gümők következménye;  
— ezen kóridomok előjöhethetnek maguk-  
ban, s előfordulhatnak savós kiömlénnyel  
összekötve is. Cöhen az agyvízkór  
(Hydrocephalus) nevet a nosologicus rend-  
szerből egészen ki akarja törölve látni, s  
helyette, a torlódási, gyuladással,  
és ideges agybántalom elnevezést  
ajánlja; valjon ez által ezen betegség  
kórortanára nézve tetemesb haladást ta-  
nusítunk, s a betegagy mellett erősb tá-  
maszt nyertünk-e, önk birálatára ha-  
gyom.

Ha a közvetítő okozatokat, melyek  
az agyvízkór származását különösen elő-  
mozdítják, tekintjük, akkor a követke-  
zőkre akadunk: 1) A gyuladásnak  
nem igen magas foka; igen magas  
foka gyermekeknel igen ingerlékeny ideg-  
és igen mozgalmos edényrendszerüknél  
fogva, még mielőtt savó-kiömlény tör-  
ténhetnék, gutaütést, szélhűdést és ha-  
lált (az úgy nevezett Gölis savógutaütése  
Wasserschlag) — hoz elő; mérsékelt  
foka a gyuladásnak vagy a torlódás maga  
kedvező körülmények közt savós  
kiömlényt vonhat maga után. Ezen álla-  
potok vagy rokonszenvüleg, alha-  
si bántalmak következtében fejlődhetnek  
ki, vagy kórjelenetileg, fogzásinger-  
set. következtében, vagy helybelileg,  
az agyag elsődrendű megbetegedése, élet-

műves bántalmak, gümői, csontdagjai st.  
által, melyek izgatásaik által a vérnek  
erősült odafolyását, az ingerlékenység  
kimerítése, a vérkeringés akadályozása  
és pangása által savókiömlényt eszközteni  
képesek. 2) Bizonyos kórfolya-  
mok, melyek természetüknél fogva sa-  
vókiömlényekhez különös hajlammal birnak,  
u. m. az orbánczos, czúzos gyuladások. 3)  
Bizonyos járványalkotványok,  
melyek illetén kiizzadványos gyuladások-  
nak különösen kedveznek. 4) Az élet-  
munkasságnak lenyomó behatvá-  
nyok általi kimerítése; ehhez nem  
ritkán az elmélet és divat is járulnak; oly  
orvosok t. i. kik mindenhol csak gyuladást  
sejditenek, vérürítéssel, édes higanyt  
nagy mértékben adakozók, minden ro-  
konszenves torlódás vagy csekély félre-  
beszédben heves agyvízkört vagy éppen  
agylobot látnak, hideg leöntözéseket, bo-  
rogatásokat, átalában tetemesb lobellenzést  
oly pazarlólag használnak, mintha az élet-  
munkasság kimeríthetlen volna, vagy  
mintha a természetnek a kórfolyam kive-  
tésére már semmi erőre sem volna többé  
szüksége, ezen oktalan bánásmódjuk ál-  
tal éppen azon állapotot idézik elő, mely-  
től meg akarák az életműséget óvni.

A lassú agyvízkór jóslata legtöbb  
esetben nem kedvező; — mennél ke-  
vésbé volt azonban az életmunkasság  
előrement rosz behatások által megbánt-  
va, mennél inkább lépnek a visszahatási  
jelek az előtérbe, annál nagyobb remény  
mutatkozik a beteg megmentésére; rosz  
jél, ha az érverés a betegség lefolyása  
alatt a rendes állapotnál lassúbbá leszén;  
ilyen gyermekek többnyire elvesznek; —  
éppen oly rosz ha az arczvonatok igen  
hamar elváltoznak s a has igen nagyon  
összeesik. Ha a gyermekek vidámak, ál-  
muk nyugalmas, a bőr munkás stb. lesz

— akkor sok esetben jó kimenetelt lehet várni. —

A lassú agyvízkór gyógyítását illetőleg az egy részt már az eddig mondottakból tűnik ki; erősebb lobellenzés, nadályok, édes higany mindenkor nyilvános kárt okoztak. Egy ily esetben, hol egy másik orvos nadályokat alkalmaztatott, néhány órányi idő alatt az egész testen patécsok ütöttek ki, mire a gyermek álomkóros lett, s 24 órányi időszak alatt meghalt. A főjavallat mindég oda legyen irányozva, hogy a beteg erejét alá ne ásván, egy részt az agytól elvonólag, más részt a kiválasztási életművek működéseit előmozdítólag hassunk. Eczetsavas haméleg (Terra fol. tart) csillaeacetméz-zel (oxym. scill.) ziliz-, perje-főzetben (alth., gram.) későbbben piros gyűszű (dig. purp.) kis adag káforral, s hánygyökérrel tört adagokban, mustárpépek, hólyaghúzó, meleg mustárborogatások a lábakra rendszeren meg fognak a javallatoknak felelni. Néha azonban erélyesen szükség a bélcsőre hatni, hydromel infantum-ot, hashajtó forrázatot (Inf. laxat.) sőt jalappát is rendelni. Ha a bőr cserépes, száraz; lágyemeleg eczetteli mosások jótékonyan fognak hatni. Ha nagy erőfogyás áll be, akkor gyöngye kálmos-forrázat, káfor, kapannőr (arnica) sőt pézsmával is kis adagban van javalva; az étrend könnyen tápláló legyen, s friss levegőre, jó dajkájára sat. is fordítassék gond.

M. Hall, Abernethy, Gooch Hydrocephaloid nevezet alatt sajátlagos kimerítésből származó agyvízkór-nemű betegséget hoznak elő. Hasonlít az aggyvízkórhoz (Hydroc. senilis), kimerítésből származik mint ez, és semmi vagy csak gyenge visszhatási jelekkel lép föl. M. Hall után 2 korszaka van ezen betegségnél, az izgatás és a tompaság szaka.

Az elsőben még gyenge visszhatás látszik jelen lenni, az utolsóban az erők megszűntek munkálni. Ezen betegség nálunk is az alsóbb osztályban gyenge, erőtlen szüléktől nemzett gyermekeknél fordul elő. Igen is természetes, hogy azon szomorú hatmányok, melyek a szegénység kíséretében jelennek meg, mint pinczelevegő, elromlott táplálék, tisztaság hiánya, rossz tápnélküli tej, sokkal vezedelmesebb befolyást gyakorolnak a gyermek mint a koros életműségére. —

Az egész kórkép kimerítésnek és vérhiánynak jeleit mutatja, miért is a vérhiánytói agyvízkór (Hydrocephalus ex inanitione) nevezetet sokkal alkalmasabbnak tartom. Az első szakban a gyermek nagy ingerlékenységet, tetemesb érzékenységet mutat, álmából gyakran fölriad, az arcz vörös; a test felülete forró, az érverés szaporább, többnyire nyálkás hasfolyás van jelen. Ha semmi javulás sem áll be, akkor a betegség a 2-dik szakba megyen által; az arcz elhalványul, a pófák meghidegülnék, a szemek félig zárva s érzéketlenek maradnak a fényinger iránt; a lélekzés lassúvá, szabálytalanlanná, s sohajokkal vegyülté, a hang durvává léssen; nem ritkán száraz kinzó köhögés áll be, az erő mindinkább fogy, a lélegzés hörgős, a lábak hidegek, az érverés kis, gyenge, s ha segély nem hozatik, a betegek csak hamar elvesznek.

M. Hall ezen betegség okát általános kimerítésben — vérhiányban — keresi, mely vagy magától eredő, vagy valamely mesterségesen előhozott sokáig tartó hasfolyás, vérvesztés vagy más kimerítő betegségben veszi származatát. — Abercrombie összehasonlítja ezen kórt a régiebb írók által „Apoplexia ex inanitione“-nak nevezett betegséggel.

Gooch az okot valamely gyengeségbe, s az agykeringés elégtelenségébe helyezi. — Canstatt, ki ezen bántalmat agyvérhiánynak (Gehirnanämie) nevezi, következőleg igyekszik az okot élettanilag magyarázni: „Mennyivel inkább gyengítetik valamely életmű vagy az életműség erélye (Energie) vérhiány által, annyival nagyobb mértékben magasztatatik annak ingerlékenysége föl, a leggyengébb inger, melyre különben aligha valamely visszahatás következett volna, vérhiányos életműben, még tökéletesen megbémálva nincsen, látározlagos heves visszugrázást idéz elő.“

A jóslat azon esetekben, melyekben a betegség még elég korán ismertetik meg, jó; azonban a halált vonja maga után, ha az, mely úgy is gyengeségen alapul, még gyöngítő szerekkel ostromoltatik.

Gyógyításnál olyan szerek alkalmazandók, melyek a bélső működését rendbe hozni, a hasfolyást előállítani s a beteg erejét fölébresszteni képesek. Jó dajkatőj, mérsékelt melegség, mákony (vigyáva), rabarbara, marantiba-keményítő stb. vannak ezen körben javulva.

## Vizsgálatok a görvély és gümőkór természeté, fölosztása és gyógyítása körül.

Pr. Schoepftől.

(Vége).

II. Álgörvély-alakok (pseudoscrofulosae). Ezen elnevezést annyiban hátorkodom használni: mennyiben az I. a. és b. alatt fejtegetett, és minden esetre szigorúan jellemzett betegséget „valódi görvélykórnak“ mondám; midőn azonban számtalan kóralakok vannak, melyek mellé a „görvélyes“ melléknevet tenni szokták, a nélkül hogy azokat határozottabb egységre hozhatnák, mint csupán arra hogy azok mind üdült nedvkórok. Valamely gyermek, ki azelőtt igen egészséges volt, meghimlőzik, vagy kanyaróban (Masern) szenved; ha ezen betegségek nem folynak le rendesen, idegen nedvek maradnak hátra a vérben, mi által a bőr, szemek, mirigyek és csontok megtámadhatnak, és mi azt mondjuk: e gyermek görvélyes. — Valamely egészen egészséges gyermek külső és belső érintke-

zésbe jó valamely rosznemű sümörben (herpes) szenvedő egyénnel; csakhamar szinte külbetegséget fogunk észrevenni ezen gyermekben is, és ekkor őt görvélyesnek mondjuk; így van a dolog a köszvényes, rühes — vagy más üdült körben szenvedő szülők által nemzett gyermekekkel. —

E szerint az ily betegek s. betegségeknek alakzatai oly különbözők lesznek, hogy azokban könnyelműség vagy fölmagasztalt képzelő erő nélkül egységet nem találhatunk; nem állíthatni tehát alfajokat sem még most biztos alapra. Gondoljunk csak magunknak sok üdült bőrkütegeket ide — s ki nem tudja, csak maga a sümör-küteg is hányféle idomzatban tánik föl! ezek — körülbelül — oly gyakori, görvélyesnek megdott számtalan helybeli kóralakokat hoz-

nek létre, mint más kúreges körnem ritkán szül. Talán az életműves vegytan e tekintetben valahára jelentékeny álláspont-ra vezetend, melyre támaszkodva e kórokat sajátosságban foghatjuk föl és gyógyítandhatjuk; de most még a legközönségesebb fogalmakkal kell megelégednünk. Az ilyen egyéneknek gyakran nincs v. nem is volt semmi alhasi bántalmuk, testalkatuk és kinézésük lehet igen különböző, minden meghatározott nyomda nélkül. Így megyen a dolog a specifiens gyógymóddal is; ez még most nagy részt csak képzék alapon inog. Nem számítván azért ide azon eseteket, hol visszaverődött és közönségessé vált rühkorcsvegy vagy bujakór hozá elő az álgörvélyt, és a melyek ellen a kőben s. higanyban bízott különszert birunk: legbiztosabb leend erősen másító és vértisztító szerekkel élnünk, mert ezek sok és különböző esetekhez illenek. Illyen hasznos szer leend már az iblannyal erősített hamiblag vízbeni oldata, ha ugyan azt hatányosan tudjuk használni. — Én a következő vényt készítettem: R<sub>x</sub>. Aquae destill. simpli. uncias duas, Kali hydroj. drachm. duas, Jodinae purae (az életkor különbözősége szerint) gr.  $\frac{1}{4}$ —2. 8. Ezen oldatból a kicsinyeknek 1 kávéskanál-nyit kell adni cukros vízben reggel és este; 6 nap múlva (estve és reggel) egy kanállal többet, 3—4-ig, és 4 hét használat után 1—2 hétig megszűnni; nagyobbaknál 2—3 kávéskanál kell fölmenni. Emellett iblanyoldattal erősített konyhasós fordót rendelék minden másod nap, vagy naponként is (a mi ugyan azon esetekben; melyeket az iblany gyógyereje megkísérlésére mint alapos kísérletekre használék; a kórházban nem történt). Az ételre nézve a liantneműek egészen elhagyatnak, különben az evés idejét s

menyiségét szabad kényre hagyva; ezen gyógyítás alatt leginkább sok hús-ételt kívánnak a betegek. Az étvágy növekedésével rendszerint a 2, vagy 3-ik héten egy kis változás történik az életműségben, a kezek forrók, a fő szintén, a test bágyadt, mintha nátha volna jelen; az igen nagy étvágy és erős emésztő téhetség azonban ezen iblanykór a hurutláztól megszokta kúrábörteteni. Ha az említett tünetmények nagyon erősek; az orvoslás egy napig megszűnik, és e szűnnapon langyos fordót kap a beteg a bírálatok előhozására. De többnyire a bőrbírálatok minden ilyes segélyeszközök nélkül is előszoktak jönni, és ezután nyugodtan főlebb lehet emelni az adagokat. — Mennél erősebb az iztadások és vizellések, annál nagyobb adagokat bir meg a beteg. Én már néhányszor 12 éves gyermekeknél (kísérletképen) két nehezezknyi hamiblag (kali hydroj. dr. 2) és két szemer iblanyig (jodinae gr. duo) emelém föl a napi adagot, és ezen adagban a szert két hétig is minden tegkiebb veszély v. kár nélkül folytattam — igaz hogy a legszigorúbb fölügyelés mellett. Azon sok száz esetben, melyet jegyzőkönyvünk fölmutatathat, általában csak egyszer sem vevénk észre e szertől okozott valamely életműségrei káros befolyást. Néha igen szaporodik a vizellés; a szorult szék rendszerint könnyebbé lesz; bőrkütegek — s pattogások is gyakori jelenségek a szer hosszabb használatát alatt. Mennél erősebb az iblanykór, mennél erősebbek a bírálatok, annál nevezetesebb a süker. Nem tartom tehát az iblany gyógyerejét vegytanilag különeműnek (chemisch specif.) hanem másító és vértisztítóknak; és vannak elegendő alapokaim ezt himni. Azon sok porcz- és csontgörvélyekben, melyeket



így gyógyítánk, kevés kivétellel minden gyógyulás bekövetkezett öt hét alatt. Voltak azok közt 2—4 éves porcz- és csontkórok is.

A ki e egyszerű iblanygyógygyal bántani tud: az előtt a vértisztító theák használata aligba valaha nagyobb sikerrel tűnhet föl; ezek csak akkor hatnak, ha mellettkök fürdők is használtaknak; az iblany pedig azok nélkül is hat. A jacea-fű úgy látszik csak a csecsemői egyszerű arc-téjvarra (*crusta lactea*) hatással; az álgörvélyalakok és nagyobb ilyes betegségek ellen pedig fontos másító szer a Zittman főzete. A barna májolajnak kisebb és nagyobb adagai után láték ugyan néhány efféle esetet gyógyulni, de ritkán úgy, és oly körülmények közt, hogy a gyógyhatást egész biztossággal csupán ennek tulajdoníthattam volna. A rheum csak akkor lehet hasznos, ha az emésztés rossz. — A cicutát valamint dárdany-készítményeket is egyedül e kór-csapathoz hatástalanoknak találám. A vasiblany (jodet. ferri) számos tapasztalatim után igen czél- és hatánytalan készítménynek mutatkozott; csak a vas hat ebben, s ez is egyedül jobban alkalmazható. Még valamire figyelmeztetem olvasóimat. A hamiblag olvadékát iblany nélkül, kevésbé hatányosnak találám; de azon esetekben, hol savanyu kór-csvegíték van jelen, ez olvadékot tiszta hamaggal lehet erősíteni. —

III. Gümőkórok (tuberculosos); vérkór-csvegíték, melyek által a test különböző részeiben lerakodások történnek. Ezen lerakodmányi testek alakja és fokozatának magyarázatába itt nem ereszkedem, mind kettő eléggé ösmertes; ezen részt már többben jelesen dolgozák ki; csak annyit mondok, hogy gümöket (Tu-

bercola) életműves testeknek nem tartatom.

A legbizonyosabb tények egyike az, hogy a gümőkört igen különböző vérrendellenességek szülhetik. A vegytan még itt sem állított föl elegendő különhatásokat, s ki tudja, fog-e valaha? — mert hiszen talán az előrejárt legkülönbözőbb betvegyi natrváltozatok, végtére természet- és vegyileg (*physico et chimice*) hasonló lerakodmányokat hozhatnak elő. Egy egészen egészséges gyermeknél például a derékra egy nagy zacskós dag (tumor cysticus) támad, ez kivágatván nagy gonyedón áll be, de csak hamar tudóvón is fejlődik nála ki, néha csaknem minden visszahatás nélkül, és a tudómirigyek a helytösten nagy gümökké átváltoztatva találhatnak. Szeretném tudni, mi különbség van ezen gümők és azok között, melyek himé és kanyaró után lábhadozókna szoktak lerakódni? — mi oly gyakori eset, mint a vörheny (*scarlatina*) után a vörkór; ellenben vörheny és vörhenyke (*roseola*) után gümöket soha sem látam. Így támadnak szintén gümők — hár ruhában — ha a ruh visszaverődik.

Mint mondom, minden gümőkórokra egészen bizonyos nyomjellet (typus); én mindenféle kórú, színd, alkottá gyermekeket láték ez által megtámadtatni minden határozott külöm (habitus) nélkül. Azon észrevételemet még is ide meléklem, hogy a kanyarók után támadott gümőkórban többnyire a test minden belrészeiben s e mellett néha az izekben is nagy számmal s mindenféle alakban találhatnak a gümők — a savós kór-cs gyakran ilyen telestörvák lábhadozókkel; az eredeti gümőkór-ságban ellenben sokszor csupán csak a tudók állományában látunk kisebb vagy nagyobb gümöket.

— Eddigelő a következő két gümőkór-  
osztályt hozhatnám föl:

a) Az eredeti, alkotványos  
gümőkór; jellemződik ez, már mielőtt  
képlődése észrevehető volna, az eléggé  
ismert tüdővésztes alkotványos kütem (ha-  
bitus phthisicus) által. Én lelkiismeretesen  
állhatom, hogy a tüdőgümőket az ilyen-  
nemű egyéneknek, 16 — 24 év közt,  
gyakran minden gondolható ok nélkül,  
sőt az egészségnek legkedvezőbb (a kö-  
zönséges fegalom szerint e kórral homlok  
egyenest álló) életviszonyok közt is láttam  
kifejlődni. Lehetne e fajt csaknem vele-  
született mellégümőkórnak nevezni, oly  
állandónak láttam s vettem észre első  
helybeni fültünését a tüdőben, és rend-  
szerint csak később történnék lerakodá-  
sok a haséletművekben.

b) A másodrendű gümőkór,  
vagy álgümőkór (secundäre oder  
Pseudo-Tuberculose.) Ezt megelőzi egy  
— általank legalább főtülegesen ismert  
vérbetegség, vagy forró, vagy üdült fo-  
lyamu, például: emberhimlő, tehenhim-  
lő, kanyaró, és különféle olynemű bőr-  
kütegek, melyek többé kevesbé az em-  
létt — részint valódi (általank eredeti)  
görvélykór, részint a számos alakzatú  
másodlagos vagy álgörvélyhez tartoznak.  
Vannak tehát lázas (exanthematisch) és  
láznélküli (impetiginös) bőrkütegek után e-  
redő gümők, és ezen utóbbiak kötik össze  
a gümőkört a görvélyvel; még pedig  
a visszaverődött láznélküli kütegek-alakzatok  
a valódi görvélykórnak, név-  
szerint, az arczejjvár és a gyermekek  
egyszerű fejkosza után támadó gümők  
szolgálnak kötelékül az álgümőkór és a va-  
lódi görvélykór között; s a meg nem ha-  
tározható álgörvélykóri lázatlan kütegek  
után lerakodó gümők képezik a köteléket

az álgörvély — és a másodlagos, vagy  
álgümőkór közt. Sőt lehet mondani az  
álgörvély- és a gümőkór eredetre s ered-  
ményre nézve egy betegség.

Az eredeti gümőkór ellenben szinte  
oly világos jellem és kütem által nyilvá-  
nítja magát egyéb gümőkórok közt, mint  
milyen határozott alakban tűnik elő az al-  
hasi görvélykór minden más görvélykóri  
alfajok között. E két kórt illető egyéni  
kütem, fejlődési ok és gyógyjavallat tel-  
jesen különböznek egymástól; az egyik-  
ben tompaság, a másikban nagy izgé-  
konyság létezik.

A gümőkórok gyógyítása tekintet-  
ben, — ha t. i. minden jelenségei szem  
elébe tűntek már a lerakódásnak, eddi-  
gelő következő tapasztalatokat tevék: a  
hasgörvélykór után (rendszerint először a  
hasban, később a hörgmirigyekben) ki-  
fejlődő gümők, melyek talán némileg ha-  
sonlitanak a gyermekaskór (paedatro-  
phia, fodormirigyek dugulása) kóros vál-  
tozataihoz, — gyermekeknek gyakran  
meggyógyulnak a fejvár vagy főtületi (pe-  
riphericus) mirigydagok közbejütte által.  
Ugyan ezt mondhatni a gyermekaskórról  
is, mit a gyermekkórházban hallgatóim je-  
lentében, kikre hivatkozhatom, sőt sa-  
ját magánygyakorlatomban is előjött ilyen-  
nemű tiszta nyomdájú esetim által be tud-  
nék bizonyítani. — Ezen gümőkór kevés  
visszhatással foly le, és a gyermekek még  
hurut és lappangó láz közbejütte alatt is  
rendesen jól állják ki az iblanygyógyot; —  
fris levegő s erősítő táplálék czélszerűen  
szokott reájok hatni. — Úgy hiszem négy-  
szer tapasztaltam már az iblanynak 3—4  
heti használata után, nyakmirigydagok  
előjütte mellett, ilyenemű tüdőgümők gyó-  
gyulását. Az általam gyakran említett 8  
éves B. grófkisasszony a legfontosb ilyen-

mű esetet mutatá. — Ezen — (bírálati) nyakmirigydagok kemények és lob-nélküliek, hónapok sőt gyakran évek mul-tával enyésznek el, vagy gyenyedésbe mennek át, midőn is hosszas ideig foly-nak ki a genyúton a tüdőgümők anyagá-hoz igen hasonló fehérnyes sajtos anyagok. Én egy kőszegi 11 éves gyermekén ily nyakmirigydagokat műtét által mozdítottam el, és ekkor tisztán láttam, mikép azok nyakgümők voltak. Az eredeti gümőkór — vagy egyéb másodlagos (álgümőkó-rok) alakzatok ellen még eddig semmi gyógyszer sem tudok előhozni, mely alkalmas és alaposnak tekintethetnék. —

Végre meg kell említenem egy még eddig homályban álló helybeli bántalmat. Ez a görvélyesek hasmenése. Az eredeti alhasi görvélytől kezdve egész az álgörvély és gümőalakzatokig, min-denik fajnál minden kúlok nélkül hasfolyás fejlődhetik ki, mely igen nya-kas s melyet hirtelen elnyomni nem taná-csos. Ez hihetőleg oly módon történik mint a bőrkütegek (periph. lerakódások) görvélyeseknél; kúlok nélkül fogó és nö-vekszik; gyakran rozsz színű és igen bűdös a folyadék. Ez ellen a fürdőkön kívül édes higanyt és rheumot használók tört adag-ban,  $\frac{1}{8}$  —  $\frac{1}{4}$  szemernyit egy adagra. —

### Összes tartalom.

1. E kérdés megfejtése: vajon a gümőkór görvélyes természetű-e, követ-kezőktől függ:

a) Meg kell határozni, mit értünk a görvélykór alatt; mert ez a sok üdült kórok közt, melyek a mirigyeket, bőrt, szemet és csontokat támadják meg, csak az I. számnál felhozott, eredeti alhasi a-lakzatában van pontosan jellemezve, és

mint kórfaj csak ily idomban határoz-ható meg.

b) Meg kell határozni, mit értünk a gümőkór alatt; mert a sokféle gümő-kórfajok közül csupán csak az bir mindég határozott és minden más fajtól szigoruan megkülönböztetett jellemmel, mely a III. sz. alatt mint eredeti gümőkór volt leírva.

c) Ha a görvély- és gümőkórnak e-zen két nyomdáját hasonlításul vesszük föl: azt felelem, hogy ezek egészen kü-lönböző betegségek, — különbözők hajla-mukra (dispositio), kifejlődésekre és gyógy-módjokra nézve, mondhatnám hogy hihe-tőleg életműves vegységi alapjokra néz-ve is.

d) Ellenben ha a görvélykór kifejezést az említett és némileg általam szintén elfogadott szélesebb értelemben vesszük, s a gümőkórt ugyan így: akkor a már szintén előadott kötelék mind a va-lódi, mind az álgörvélyre nézve állani fog. Ha a kültüneményekhez tartjuk ma-gunkat, a mi az eddigi vegytani külön-böztetések hiányában csaknem szükséges: ezen utóbb említett görvélykórok, vala-mint a gümőkórok is olyan nedvbetegsé-gek, melyek egészen hasonló külmű mi-rigy-, bőr- és csontbántalmakat idéznek elő, és igen egyformán folynak le; nem egészen alap nélkül soroztattak tehát egy-más mellé. A valódi, veleszületett gümőkór ellenben mindezeketől minden tekintetben igen külön-bözik; ki tapasztalá például ennél a gümős csontkór kifejlődését, a mi a másíknál oly gyakran egyszerre történik a gümők-nek lerakódásával az életműség belse-jébe?

2. Fő gyógyszerek a görvély-kórok ellen: — az eredeti hasgőr-

kórban rheum, hamaggal (kali) vagy rák-szemmel összekötve; ha gyermekaskórba megyen át, hasonlókép rheum használandó, s hatása erőstül dárkésztményekkel vagy gajak-mézzgával; a valódi görvély-korcsvegyben szintén rheum a körülmények szerint vassal vagy hamaggal összekötve; az angolkórban fő gyógyszer a vas, ha gyenge az emésztés egyszersmind rheummal párosítva. Az iblany nagy adagokban (iblany hamiblagga, jodina cum hydrojodate kali) hasznos szer a különbözőféle makacs álgörvélyalakok ellen, s így adva bírálát által hat; kis adagokban pedig fürdők és jó lég hatása nélkül nem vértisztító az, hanem csak az emésztést erősítő. — A hamag mindig ott van javalva, hol vagy az előutakon, vagy a vérben savanyu csipősségeket sejdítünk. Az iblanynak vassali vegyülékét (Jodetum ferri) egészen elvetendőnek tartom, mert ez mint vas, a hol jelentve volna, eléggé erősen nem működik, az iblanylást sem eszközölhetjük általa ott, hol annak bírálataiból sokat reménylenénk. A májolak kis adagban jobbitani látszik az emésztést, nagy adagban néha izzadásokat hoz elő, de egyik sem igen állandó gyógyhatás. A dárdanyszerek legfőlebb csak az alhasra izgatva föloldólag hatnak; más hatásukat — fürdők, szigoru életrend s légváltozás nélkül — soha sem tapasztalám akkép, hogy hitelemet megnyerhették volna. Ezt mondhatom a cicutáról is. —

3) Az iblany hatását illetőleg, ezt éppen nem tekintem görvélyelleni külön-

hatásu (specific.) szernek. Hatása e szernek kétféle: 1-ször az étvágyat s emésztést elősegítő — melyet csakély s közepadagokban is gyakorol a gyomorra; 2-szor másító (alterans) és vértisztító. Ez utóbbi hatás eszközzésére szükség nagy adagokkal (2 — 3-szor napjában 15 — 30 gr. kali hydr.  $\frac{1}{2}$  —  $\frac{1}{2}$  gr. jóddal) sok vízzel vegyítve élni, a mi által többnyire jódláz és bőr- vagy vesebírálát hozatik elő, s mint tudjuk, sokféle korcsvegy — syphilis, hydrargyrosis stb. — vértisztítás útján gyógyítatik. Az első mód szerint élhetnénk vele az alhasi görvély ellen; a második szerint különféle általános korcsvegyek, álgörvélyalakok ellen. — Az első mód szerint adva az iblany hat néha a csecsmirigyekre s herékre, melyek (ám-bár ritkán) fogynak; a másik mód szerint ez nem történik — bírálát által eltávolítatik az iblany a testből.

4) Az eredeti hasgörvélyből kifejlődő gümőkór oly neműnek látszik, mely megérdemli, hogy bővebb fölvilágosítás okáért iblanyal gyógyittassék. A májolakat nem találtam soha ez ellen sem világos hatásúnak.

Ezen tárgyról czélom jüvendőben még bővebben is értekezni, és biztos tapasztalati tényekkel föllépni. A görvélyes és gümőkóros betegek száma, melyre az eddig mondottak vonatkoznak, fölül van az 1200-on; és ezen esetek híven és pontosan följegyezvék jegyzőkönyvünkben. —

## Húzámos bőrkütegekről;

Sauer professortól.

(Folytatás)

Most tehát a húzámos bőrkütegek második osztályát, különösen pedig a pikkelyes idomokat akarjuk a legáltalánosb vonásokban rajzolni.

Pikkelyes kütegeknél a pikkely-képlődést többnyire a bőrnek színváltozása előzi meg, miért is gyakran először foltok tapasztaltatnak, ezeken a fölbőr vagy hám különféle nagyságu pikkelyekben válik le, mi mellett azonban a korábbi foltok megmaradnak, ezeken ismét új pikkelyek képződnek, s ekképen egy gyakran ismételt pikkelyképlődés támad. Legtöbb esetben ezen pikkelyek a bőrtől elválva lehúlnak; néha azonban nagyobb rétegekbe összehalmozva tűnnek elő, a midőn azután az összegyülemedett pikkelyek támadnak. A pikkelyek alatt fekvő bőr gyakran megvastagodik és túlnyészti; azonban soha sem fog azon valamely kóros elválasztás történni, sőt ellenkezőleg igen sok esetben a bőrgőzölges annyira akadályozott, hogy ez által sokféle zavarok hozatnak elő a tüdő-takhrtyában, különösen húzámos hurutok, vagy pedig emésztési nehézségek.

A pikkelyes kütegek nem ragályosak, ellenben igen húzámosak; csak ritkán okoznak jelentősb általános bántalmat, s korosoknál s férfiaknál gyakrabban jönnek elő mint gyermekeknél és asszonyoknál.

A húzámos bőrkütegek ezen osztályához számíttatnak: 1) A korpany (Pityriasis). 2) A szemölcsény (Ichthiosis). 3) A fényleny (Psoriasis) és 4) A pikkeleny (Lepra).

A korpany (Pityriasis) szabály-

talán foltok kiütésében áll, melyeken kis, vékony korpanemű \*) pikkelyek képződnek, melyek lehúlnak, ismételve föltűnnek, de soha össze nem gyülemednek. Ezen küteg lázatlan és nem ragályos.

A korpany néha a test nagyobb részén van elterjedve, a mikor is általánosnak (universalis) neveztetik, v. csak kisebb részre van szorítva, a mikor részintes (partialis) nevezetet nyer. Ez utolsó gyakran a fejbőrön jó elő — fejkorpany (P. capitis), melynek két változata van a korpa- (Pityriasis furfuracea) és a foszkőalakú korpany (P. amiantacea); az első kis, vékony, egész felületükkel bőrhöz tapadt pikkelyeket képez; a foszkőalakú ellenben vastagabb, csak széleivel a bőrt érintő, tehát egy részt már elvált pikkelyeket mutat; mindkettő különösen a gyermekkor sajátja, s a fejbőrnek minden részein, néha a homlok- és halántékokon is jó elő. A korpaalakú néha korosabb egyéneknél is fordul elő.

A vörös k. (P. rubra) több vörössé s különféle nagyságu és idomu foltok kiütésében áll; a foltokon kis, vékony, fehér, lisztes pikkelyek képződnek, melyek mértékletesen viszketnek; vöröses foltok hátrahagyásával gyakran visszontermődnek, s eltűnésük után is még hosszabb ideig barna vagy halvány foltokat hagynak magok után.

Harmadik változat a tarka korpany (P. versicolor), ritkábban s több-

\*) Innét a korpany elnevezés.

nyire csak a forró égályak alatt fordul elő; tarka, többféle ágazatokat képező barna vagy rézszínű foltokban, melyek a rendes bőrszínezéssel vegyülve, jelenik meg; előjő a mellen, főképen a hason, ritkábban a végtagokon. Ezen küteg, gyenge, az ágy melegében kissé erősbülő viszketegségen kívül semmi más egészségi zavart nem hoz elő, s csak ritkák azon esetek, hol erős viszketegség nyughatatlanságot, álmatlanságot s emésztési zavarokat okozott. A korpanynak ezen időmá oly korosokat támad meg, kik forró égályak alatt tartózkodnak, magokat hirtelen meghűtésnek teszik ki, vagy ingerlő tápla és léles italok által a bőrt folytonos vértolulási állapotban tartják.

A korpanynak negyedik változata a fekete korpany, mely oly gyermekek-nél vétették észre, kik Indiában születve, Angolhonba hozattak által; jellemzi ezt a bőrnek feketés színezése, ugyanannak korpanemű lepikkelyezésével, hol még egyes bubornyák is vegyesen jönnek elő.

Az orvoslást illetőleg meg kell jegyezni, hogy a korpany mindenkor önálló, sem valamely életmű belső bántalmától, sem vérvegyváltozástól nem függő betegség; miért is ezen betegség semmi belső gyógyszerket sem kíván, s ezek csak jelenlévő szövemények s azon körülmény mellett használandók, hahogy a bőrbetegség hosszabb tartása mellett, a bőrgőzölés akadályozása által belső bántalmak, mint hurutok, emésztési gyengeség sat. hozatnak elő.

A küteg maga csak külső szereket kíván; közönséges korpanynál egyszerű szappanok vagy tengerfürdők elégségesek, olajos bekenések is hasznosak; fejkorpanynál előrebocsátott olajos bedörzsölések után hasznosak a hideg leöntözések. Ha folytonosan és húza-

mosan tartó korpanynál a sárga szín a bőrnek valószínűs gyengeségét mutatja, akkor sikerrel használtatnak a kínvonattal készült kenőcsök, továbbba zsongító, mint cserfa-, tormentilla-, ratán-főzetekkel mosások. — A tarka korp. ellen igen dicsértetik a híg halvány (Chlor. liq.) és a sós fürdők gyakori használata.

A szemölcsény (Ichthyosis) megkeményedésében áll a bőrszemölcsöknek \*) (papilla), melyeken pikkelyek képződnek, ezek azonban le nem hűlnak, hanem több ízben visszontermődve nagyobb rétegekbe halmozódnak össze; ezen rétegek alatt találtnak a megkeményedett bőrszemölcsök mint kiálló érdességek; ezen túltényesztetű szemölcsök közt a bőrben többé kevésbé mély barázdák képződnek, melyek különféle irányokban lefolyván, az összehalmozott pikkelyeket különféleképen megkasadozzák.

Két változata van a szemölcsénynek t. i. az egyszerű vagy kígyószínű (simplex vagy serpentina) és a szárunemű (cornea); az első színváltozásával és megkeményedésével kezdődik a bőrnek, melyen pikkelyek képződnek, melyek különféle rétegekbe halmozva, zöldes tekintettel bírnak. A betegség erősbülésével a bőr is mindinkább durvábbá, keményebbé lészen s a szemölcsök a vastagon összehalmozott pikkelyek alól mindinkább és inkább ki állanak, úgy annyira, hogy némely vastagabb bőrű helyeken, mint a térdkalácson s a könyökön a szemölcsök száras emelkedvényekként tűnnek elő. Néha ezen durva pikkelyekkel fűdött emelkedvények nagyobb pikkely-összehalmozás mellett egymás fölébe helyeztetvék, mint a halak pikkelyeinél, mely módosítása

\*) Innét a szemölcsény elnevezés.

a kütegek különösen bokákon vétetik észre.

A szemölcseny többnyire fiatal egyéneket már gyermekkorban támad meg, gyakran a családban örökös; s nagy összefolyó foltok képében jelenik meg, melyek a testnek nagyobb része fölött terjednek el; kivételnek az izestülek hajlító oldala, a czomb belső felülete s a hátgerincz hosszában lévő mélyedés; ritkán jó ezen küteg az arczon is elő; azonban jelenleg is van az orvosi kórodában egy 14 éves fiu, ki már 8 év óta azenved ezen kütegekben, s a kór főszékét az arcz, a nyak és a kezek hát-felülete teszik. Ámbátor ezen betegség csak a bőrrendszertben fészkel, s semmi senyvől sem fejlődik ki, mégis a bőrgőzölés akadályozása által a tengéletnek általános fogyását vonhatja maga után.

A második igen ritka változat, a szarunemű szemölcseny a tulajdonképi bőrnek szarunemű elfajulásában áll, melyen a pikkelyek összegyűlnek; hogy ha ezen szarunemű kinövések igen megnőnek, s s a r v a k nevezettel — helytelenül — illetetnek.

A mi a kígyoszínű szemölcseny orvoslását illeti, úgy az ellen igen sok külső és belső szerek kísértettek meg. Mindenek előtt szükséges a pikkelyeket eltávolítani; e czélra lágyító borogatások, olajos bekenések, általános korpafőzet-vagy enyvfürdők szolgálnak. A pikkelyek elválása után Blasius által s általam is a kettediblanys higany (Deutoj. hydr.), használtatott sikerrel. Tognio pr. ur tavai orvosi kórodánkban a keseredés venyigéket (stip. Dulcam.), azokat nagy s mindég erősített adagban (egészen 3 obonnyiig) adván belsőleg, találta jó sikerűnek. A szurok belső használata is kísértetik; legnagyobb hírre kapott azonban

a rumex acutus fris gyökeréből készült főzet; ezen gyökérből t. i.  $\frac{1}{2}$  obonnyi 2 font vízben főzetik 1 fontnyi maradványig, s a gyökér adagja lassanként egy obonra emeltetik.

A fényleny (Psoriasis) pikkelyes küteg, mely vörös foltok kiütésével kezdődik, miken azonnal kis pikkelyek képződnek, melyek soha össze nem gyűlemednek, hanem azonnal lehulnak, s ezeknek több ízbeni visszontermódésük után barna foltok hátrahagyásával eltűnik. — Minthogy a kiütés többször ismételtetik, a küteg igen húzamos lefolyásu is lehet. A fényleny fő bélyegei: 1) A pikkelyek kicsinyek, fehérek, fénylők, \*) gyöngédek, vékonyak s a bőrrel könnyedén összekötvék, miért is könnyen elválnak, hamar lehúlnak, s rétegekbe soha össze nem halmozódnak. 2) Az alap, melyhez a pikkelyek kötvék, vörös, lapos s soha sem emelkedett, s nem is terjed a vörösség a pikkely felületén túl. 3) A küteg kiütése a testnek több helyein történik, különösen a csontokhoz közel fekvő részekben. 4) A foltok formája különböző, soha tökéletesen kerek, s a gyógyulás hegjegyek hátrahagyása nélkül történik. 5) Ezen küteg kifejlődéséhez nincsen betvegyre szükség, s a legégészségesebb egyéneken is jó elő.

A küteg kiütését csak ritkán még pedig csak gyermekeknél gyenge láz erős bőr-duzzadással előzi meg. A küteg egy időben a testnek több helyein helybelisül, különösen a csontokhoz közel fekvő részekben, mint a lábszár- és könyökön; kezdődik vörös, kölesszemtől egészen egy hüvelknyi nagyságu foltokkal, melyek soha sem tökéletesen kerek, s többféleképen összefolyván nagy helyeket foglalnak

\*) Inaét a fényleny elnevezés.

el; a foltokon csak hamar kis, gyöngéd, fehér, fénylő pikkelyek képződnek, melyek eltávolítva visszontermődnek; az alattfekvő bőr hosszabb ideig vörös marad, gyógyuláskor azonban elhalványul, míglen végre több hét vagy hó lefolyta után az elhalványult helyek is rendes színüket visszanyerik.

A f é n y l e n y nem ragályos, s gyakran támad száraz bőrű nőknél a gyermekágy után, gyermekeknél a fogzásidőszakban, s közsvényes férfiaknál; gyakran ezen küteg az előutak savanyúságával van összekötve, miért is minden alkalmi okok, melyek ezen emésztési szabálytalanságot előhozzák, amannak támadásához is járulhatnak. Nem szükség különösen megemlítenem, mikép sok orvos a fénylenyt a s ö m ö r r e l (herpes) cseréli föl, minthogy azonban magunkat szorosan a küteg alapformájához kötjük, és a s ö m ö r alapformája hólyagcsás, lehetetlen két kütegnek ily összezavarását helyeselnünk.

A fénylenynek 5 változatait különböztetjük meg: úgy mint a pontozott (punctata) és csepegetett (guttata), a tányér-alaku (orbicularis), tekercsezett (gyrata), szétterjedt (diffusa) és helybelit (localis); ez utolsó közt különös említést érdemel az ajak- (labialis), tenyér- (palmaris), fityma- (praeputii) és tökborék-fényleny (scrotalis).

A pontozott f. kis vöröses pontokkal jelenik meg; melyeken azonnal kis gyöngéd pikkelyek képződnek; ha a folt nagyobb a lencsemagnál csepegetett nevezetet nyer. Ezen foltoknak soha sincsen tökéletes köralakuk, környékük gyakran szögletes; nem emelkedették, s lobos udvar nélküliek, egymástól távol esők, ritkán összefolyók, s gyöngéd, keveset viszkető pikkelyekkel fűdvék; a pikkelyek

könnyen elválnak s lehülésük után csak hamar visszontermődnek. Gyógyulás esetében a foltok halványabbakká lesznek, míglen megbarnulván lassan lassan a rendes bőrszínre visszanyerik. Ezen változat széke főképp a végtagokon s különösen azon részeken van, melyek a csontokhoz közel helyeztetvék u. m. a lábszár felső s az előkar hátsó felületén.

Ha nagyobb foltok támadnak, melyekre pikkelyek telepednek, s a központ gyógyulása után a környéken a kórfolyamat még folyvást tart, akkor a tányér-alaku változat ered. Ha több tányér-alaku folt akképen van helyeztetve, hogy az egyiknek gyógyulása jobb, a másiknak pedig baloldalt kezdődik, s az ekkép képezetett félkörök hosszú irányban utköznek össze, akkor az S formája t. i. tekercsezett fényleny támad, mely sok foltnak ezen elsorozása mellett hosszú kigyóalaku vonalokat képez az egész hátton vagy mellen.

A most leírt változatok a testnek egyes részeire vannak korlátolva; néha azonban a kiütés általános, a mikor aztán szétterjedt f. nevezetet nyer; ezen változat a csepegetett idommal kezdődik, hol a foltok összefolynak, s a testnek nagyobb téreit u. m. az egész hast, hátat, vagy az összes végtagokat foglalják el; a kütegnek ezen nagy elterjedése daczára is ritkán vétetnek valamely tetemesb belső életművi zavarok észre.

A helybeli f. a bőrnek kisebb téreire van szorítva u. m. a szájajkakra — ajak-fényleny — hol a képződött pikkelyek szorosan hozzá fekszenek mind addig, míg az alattfekvő fölbőr viszont nem termődik, ez megvastagodik és hasadozottá lesz, míg tökéletes gyógyulás nem áll be, a mikor aztán az ajakbőr is korábbi puhaságát visszanyeri. Ezen



kütegek néha sápkóros leányoknál vétetik észre a igen makacs. — A tenyér-f. a tenyérre van korlátozva; a bőr vörös, hó, visketeg lesz; a fölbőr megkeményedése mellett mély barázdák képződnek, melyek az újak kifejtésekor véreznek; a körömök nem ritkán fénytelenek, megvastagodottak és füllemezülés (Aufbläuerung) által töredékenyekké lesznek. Ritkábban képezik a talpak ezen igen alkalmatlan és makacs baj helyét. — A fityma-fényleny gyakran az előbbivel szövődik; a bőr megvastagodását s en által fitymaszort (Phymosis) hoz elő. — A tökhörök-fényleny kiállhatatlan viszketésgéget és égetést okoz, a bőrt megvastagodottá teszi, s fájdalmas, vérző hasadozásokat és bőrhámlásokat hoz elő. —

A fényleny orvoslását illetőleg meg kell jegyezni, mikép mindenkor a vele járó belső bántalmat, legyen bár az a küteggel okirányos összefüggésben, vagy mint szövemény jelen, tekintetbe kell venni; minthogy pedig kőszvényes kórban gyakran az előútakban uralkodó sav-képezés fordul elő, az égvények használata is gyakori alkalmaztatást nyer. E czélra az égető haméleg olvadáka (liquor calicant) cseppenként, vagy a szénalegrsavas haméleg és szikéleg föloldó főzetekben (mindég nagyobbított adagban) használnak. A kütegek ellen lágymoleg egyszerű vagy kénfürdők, valamint mástó szerekkel bekörzölések is szükségesek. Saját tapasztalásomból a kettőedibányos higanyt ajánlhatom 10—20 szemernyit egy obonnyi egyszerű kenőcsre véve. A helybeli fénylenyben jó sikerrel hat az alibányos higany (Protojed. hydr.) vagy a kénibány (Jod. sulf.), egy terecsnyit egy obonnyi zsírra, egyszer napjában bekenni. Bőrhámlások jelenlétében, előrebocsátott

korpafozatteli borogatások után, kitűnő hatányosságuk a horganykenőccsel bekörzölések. —

A pikkeleny (Lepra) pikkelyes kütegek kerek vagy tojásdad alap-formával, mely kör alakú, sima, lemezeképpen fölhalmozott pikkelyekkel fűdött vörös foltokból áll; környéke ezen foltoknak emelkedett, fölparkányzott, s a pikkelyképlődés fölé nyúlik ki, a középpont ellenben beesett, kevés, gyöngédebb pikkelyekkel fűdött; a gyógyulás hegek hátrahagyásával történik.

Azon helyek, melyeken a foltok főképp képződnek: a térd és a könyök. Mind két oldalon egyszerre jönnek a foltok elő; — a foltok különféle nagyságuk, egészen egy forintosnyi-ig; többen is egy foltba folynak össze, a nélkül hogy ez kör alakját elvesztené. A foltok szélei mindenkör emelkedettek, közepe beesett, behorpadt, kevésbé vörös, kisebb, gyöngédebb össze nem halmozott pikkelyekkel fűdött. A pikkelyek lehulása után a hátramaradt foltok vörösek, simák, fénylők. A pikkelyek fehérek s foszkó gyanánt fénylők.

A pikkelenynek három változatát bírjuk: 1) A szelid p. (mitis v. alphoides); 2) A közönséges p. (vulgaris) és 3) A fekete p. (nigra). Ezen három változatok egymástól könnyűen nem különböznek; a két első csak fokra nézve különböznek, s az utolsó visszeres betvegy (dyserasia venosa) által tételeztetik föl, miért is elég leendő csupán a közönséges pikkelenyt leírni. Ez többnyire a végtagokon még pedig vagy a térdén vagy a könyökén veszi kezdetét. Mind a két oldalon egy időben kis, vörös foltok támadnak, melyek csak hamar nagyobbodnak s kis pikkelyekkel fűdetnek be; ezen foltok közepe hamarabb gyógyul mint szé-

lei, melyek kis csomócskák által, hova kis pikkelyek telepednek, foglaltatnak el. A gyuladt, párkányozott szélekre telepedett pikkelyek nem húlnak le, hanem rétegekbe halmozódnak össze; holott a középben csak egyes magános pikkelyek tótnak le. Ezen pikkelyes kör alakú pikkelyekkel fűdött foltok még vörös párkányozott udvarral is környékeltetnek.

Eleinte egyenként állók az egy forintosnyi nagyságú foltok, későbbben egymással szövetkeznek, s a központok gyűlése s a szélek bujalkodása mellett történik, hogy nagy szabálytalan, különféle idomú foltok képezetnek, hol azonban az eredeti kör alakú alapidom minden nehézség nélkül föltalálható. A baj további terjedésével a has és hát is lepetnek el, s a körmök fényüket elvesztik, nagyok lesznek, megvastagodnak, föllemezülnek, s végeiken meggörbülnek. A foltok csak keveset viszketnek, s csak a széleknek erősebb gyűlése nál panaszolkodnak a betegek viszkettség, égetés és a végtagok merevedtségéről; sőt a kütegek igen magas fokánál éjjelenként fuladozási rohamok is állanak be, a hang elreked; az emésztés azonban bántatlanul marad meg, s csak igen ritka esetek azok, hol a bántalom erősbülése mellett béndúlások és általános elerőtlenítés a halált idézik elő.

A pikkelyes nem oly könnyen cserélthetők más küteggel föl, legnagyobb hasonlatossága van a tányér alakú fénylennel; azonban itt is a pikkelyes korisméjét a pikkelyes sajátosságos elszorozása, a központi gyűlése és a környéki bujalkodás, valamint a kerek alapidom is biztosítani fogják.

A pikkelyes okai még igen kevésbé ismertetnek; nálunk igen ritka, An-

golhonban azonban igen gyakori betegség; görvélyesek könnyebben támadtatnak meg általa, mindamellett legegészségesebb és legtisztább egyéneknek is fordul elő. Az alkalmi okok is még keveset tudatnak; ragályból sohasem fejlődik, lelki befolyások következtében azonban gyakran támad: mint harag, ijedtség, bú következtében; alhasi tisztátalanságok akkor hozhatják elő a pikkelyest, hahogy különbséget (idiosyncrasia) gerjesztenek.

A pikkelyes orvoslását illetőleg meg kell jegyezni, mikép a gyógyszereknek egész tárháza kísértetett meg ezen makacs betegség ellen. A mirenny, higany, dárdany, kéniblan, szárcsa gyakran halmoztatnak el dicséretekkkel, s ismét csak abba hagytak. Batemann szerint egy gyógymód sem érdemel kizáró és föltétlenül alkalmazást.

Ha a vértolulás bőr felé tetemesb, Bateman időszakonként kis érvágásokat tétet, s belsőleg hashajtókat használtat. A pikkelyes leválasztására egyszerű vagy kénfürdők használtassanak, vagy a kütegek korlátolt kiterjedése mellett mosások következő folyadékkal: Rp. Aquae destill. s. föij; solv. magnes. sulf. 3ij; tart. dep. gr. X; kali sulf. 3ß. — Ha a pikkelyes erősen hozzátapadtak, igen nagy halomra gyűlnek össze, s a bőr igen megvastagodik, akkor langgali (alcohol), égető haméleg, vagy rágó higany oktatávi mosások, vagy a tömény ásványi savakkal történendő égetések használnak; ilyen esetekben a hólyaghuzók is hasznosak. Továbbá kéniblanos kenőcsök is dicsértetnek. Nem különben a keserűes venyigék főzetének, s a vasiblanyszörpnek belső használata is igen hathatósan találhatott. (Folytatása követ.)

# A rendes aranyérkór ritka tünetényei.

Dr. Bacsó, szabolcsmegyei t. főorvos s debreczeni gyakorló orvostól.

A rendes aranyérkór rohamai alkal- mával mintegy 13 évvel ezelőtt bizo- nyos időre szorított, felette nagy mennyi- ségtű, néha folyó, néha merő formában vi- zellet által kiürített, mindég tökéletes bi- rálatként szolgáló hudsavra akadtam; mely eleinte habozásba hozott ennek ily formába- ni megjelenését nem hallván s nem olvasván soha, miért is majd vese-, majd hólyagaranyé- ret, majd ismét köves veselobot gyaníték alattalappangni; de a két első kór jellemzője: a vizelletben található vér je- len nem volt, az utolsó jellemzőjét t. i. a csípőcsont taréjától köldökig vont egyenes vonal közép pontjára eső éles kólikás fáj- dalmat betegem soha sem tapasztalt; s a kórtűnet oly tiszta, oly mindenkor egy- forma volt, mind kezdete, mind vége any- nyira az aranyér-rohamokkal együtt járt és mult: hogy azt tisztelt ügyfeleimmel köz- leni, s erántai véleményeiket kikérni ezen- nel bátorkodom. A nélkül hogy itt a min- den mivel orvos előtt ismeretes aranyér kórjeleit soroznám elő, egyenesen csak a kóresetek leírásához fogok.

1) N. K. 45 éves egyébként jó egész- ségtű s jó alkatu férfiú, havonként aranye- res rohamoktól lepetett meg, melyek minden- kor 2—3 napi szenvedés, s különféle men- nyiségű vér-kiürítés után magoktól ismét el- multak. 1830ki November közepe táján éjjel magához hivatván, a rendes keresztjáji fáj- dalmak s az aranyeres csomók igen nagy fölöpődésén kívül még soha sem érzett ne- hézségről is panaszkodott, melyet a hüd- hólyaggyakban érzett; e mellett a csónakos árokban (fossa navicularis) folytonos s kiáll- hatatlan csiklándozás volt jelen, mely őt foly- tonos vizelésre erőlteté. 1½ órányi idő alatt hőszer, mindenkor éles fájdalmak közt, vi-

zelt, s a kiürített húgy — összesen mintegy meszelnyi — igen sötét színű volt. Hüdcsap- pali vizsgálat által semmi rendellenességre sem akadván, a hólyag vagy vesearanyér gyanúja ébredt föl bennem; miért is a vize- let vizsgálat végetti összegyűjtését hagytam meg. Másnap reggel a majdnem 1½ iczé-e szaporodott vizelletet vizsgálat alá vévén, ab- ban a vérnek legkisebb nyomát sem találtam, hanem az üvegedény falaihoz láték részint csillogó lemez- részint kúpalaku narancsszínű jegeczeket tapadva, melyek levakarva és megszárasztva 3 nehezék- és 10 szemer- nyit nyomtak. Reggeli 11 óra tájban véres bő hasürülés következett, mire a kórjelene- tek mind eltűntek. Egy hónap multával is- mét ugyanazon kórtűnetek jelentkeztek, me- lyek 24 órányi tartósságuk után a fönn leirt jegeczek kiürítésével ismét magoktól szűntek meg. A jegeczek most már vegytani vizsgá- lat alá vetetvén, azok kevés nyálkával össze- kötött szabad hűdsavnak találtattak. Tíz ízben láttam a kór ezen módoni jöttét és multát; a 11-ik ízben betegem sokkal nyughataatlanabb lett, s a csónakos árokban mintegy valamely hegyes kötől jövő, szűró fájdalomérzetről panaszkodott. Hűdcsappal megvizsgálván, a hólyagban gyenge surlodást vevék észre. Nem sokára ezen kezelés után isszonyu fájdalmak s a test görcsös összehuzódásai között bete- gem kis, kölesnyi nagyságu kövecskét vize- lett ki, mire tüstént bő híg s vérrel elegyes székürítés következett. Erre a kórjelek is- mét eltűntek. Nyolcz évig tartottak ezen ro- hamok, hol kisebb, hol nagyobb mennyiségű majd folyó, majd merő szabad hűdsav kiürí- tésével végződők; midőn erős tüdőlobhoz hir- teten csatlódott tüdőszélhűdés életének véget vetne. A holttesti bonczolat, fájdalom! nem en- gedlették meg, bár mennyire is sürgetém azt.

II. F. B. 26 éves, erős alkatu, főrangu férfi, serdülő korában folyó rendetlen folyamata aranyérben szenvedett, s rohamai bizonytalan idő után végződtek. Egy roham alkalmával 1832, mely minden bel- és külszerekkel dacolt, s hét napig kínta már a beteget, egy öt szemernyi nehéz sz. János kenyere magvához hasonló alakú, narancs színű kövecset vizelettel ki borzasztó kínok között, melyre a hét nap óta makacson megszorult szék is megindult, s aranyeres vér kiürítésével a baj elmúlt. Azóta kövecs többé tőle el nem ment, folyó hudsav azonban igen gyakran.

III-ik esetet K. J. 40 éves igen munkás életű férfit láttam, kinek a rohamok alatt néha lábszárai is fölpoftedtek. Ez mai napig is szenved baját, mely időszakonként előjövén, kövecsek és vér kiürítésével végződik, s minthogy a gyógyszerektől isszonyodik, rohamok alatt több ízben tiszta szilvriumot

iszik, mely áhítása szerint mindég könnyebülést hoz elő.

IV-ik esetet, melyet országunk szerzett nsgos orvosnagyaival (protomedicus) a szenvedő által személyesen általadott levélben közlöttem, M. F. 50 évet haladt, különben erős testalkotású férfian tapasztaltam 4 é. ezelőtt. Ennek rohamai igen rendetlenül jártak, s a szabad hudsav kiürítésekor nem vétetett mindég aranyeres vér észre; de mindég ezen kiürítésre következett a javulás, úgy hogy azt valóságos bíráltnak lehetne venni. Itt is eleinte csak jegeczedés után lehetne látni a hudsavat; későbbben azonban szinte kövecsalakban állott az elő, s az utolsó rohamkor hudsapolás közben nyilván érezhető volt a hudsav nyakánál a vérerek földagadása, s ezen kezelés végeztével néhány cseppnyi feketés vér is ürített ki.

Ezekről nézeteimet s az allatok és ellenök használt gyógymódot legközelebb közlendem.

## T á r c s a.

**Aphorismák;** Dr. Jankovich, nádor-udvari orvostól. (Folytatás)

18) A görcsőnek köszönjük a morfológiának minden újabb fölfedezéseit. A görcsőnek segedelmével lehet az életműveket elemi formáikig visszavinni. Ez mutatja az edényrendszert zárt alakban; ez tanít a vér-folyadék és vérsejtek közti különbségre, s arra, hogy az idegek az életművekben nem szabadon végződnek, hanem megkanyarodnak s központjaikba visszatérnek; hogy az idegfonalak soha sem ágaznak el, hanem mindenkor egyenes vonalba folynak le; hogy a dúczrendszer összefüggésben van a központokkal, s különösségét csak alárendelt központi részek képződése által nyeri.

19) Az idegrendszer élet- s erőművetét görcső által ugyan be lehet bizonyítani, de nem annak működését; ez csak tapasztaláson alapult inductio által bizonyíthatatik be.

Csalódás, ha azt hisszük, hogy az emberi életműségben csak érzékieleg észlelhető tények rejlenek.

20) Hogyha az élet- és kórtani vizsgálódások által a vegyületi változások, az idegek befolyása az életművek működéseire, a működések összefüggése s egymásbai átmenete is fognak ismeretessékké lenni: akkor leend a betegségek lényébe is pontosabb belátásunk, s akkor nyerendünk azoknak orvoslására nézve is helyesebb szabályokat. Fog-e ez valaha sikerülni?

21) Minden kórokozó hatmányok ritkábbakká lesznek saját szerű alkotásuk által, gyakoribbakká azonban az élő életműségnek a kórokhoz álló viszonylata és hajlama által. Tízszer is tehetjük magunkat a hidegnek, az éjszaki szélnek ki, ha testünk nincsen fölhevülve, s semmi kárt sem szenvedünk.

22) Jelenkorban a gyógyszer-tanor (Pharmacologia) foladata nem új gyógyszerek fölfö-

dezés és öregbítése utáni hajhászásban, hanem abban áll: hogy az ismerteket, melyeknek már úgy is nagy számát bírjuk, külön elhelyezze, a köztönéséges javallatok helyett különösök után törekedjen, a gyógyszerrek bizonyos életművek- s azoknak működéseikhez álló különönmű viszonyait ép és kóros állapotban kikutassa, s a gyógyszerjeleket a kórjelektől pontosan megkülönböztesse, mi különösen valamely betegség rosszbulásánál igen fontos.

23) Van föltétles, de nincsen föltétlen különönmű (specifisch) gyógyszerhatás; az emberi életműség s így betegségei is folytonosan változnak. Valamely különönmű szer tehát, mely minden időben s minden körülmények közt valamely betegségnek megfelelően, nem létezik, s nem is létezhetik soha.

24) A gyógyszerek különönmű hatása onnét ismerhető meg: hogyha valamely szer egyenlő kórosatokban, a concret életnek egyenlő akotványa és egyenlő belvegyes eltérései mellett mindenek fölött üdvösnek mutatkozik; még ugyanazon szer ugyanazon betegség más eseteiben, de különféle akotvány s különféle betvegyes viszonyok mellett éppen semmi vagy ellenkező hatásnak jelenkezik. —

25) Valamely a kórállapothoz legközelebb álló s annak legjobban megfelelő különönmű szer alkalmazása azon előnnyel (Vortheil) bir, hogy kisebb mennyiségben adatván jobban s szembevetőbben hat, mint egy másik, mely a kórállapotnak kevésbé felel meg. A dolgok állása itt hasonló a vegytani kémszerekéhez. Valamely alkalmas, érzékeny kémszer kisebb mennyiséggel s fedezi föl a vegytanilag rokon testet, még egy másik kevésbé alkalmas ezt nagyobb mennyiséggel sem teszi.

26) Legszerencsésebb orvos léssen mindenkor az, ki az életművek boncz- és élettani alkotását s működéseit, valamint kórtani változásait is azon föltételeket ismeri, melyek alatt vagy a bántalom fejlődik, vagy az egészség helyre áll, s ki az a kórállapothoz illő gyógyszert kellő időben tudja megválasztani.

27) A gyógytanor (Therapeut) föladata a concret kórfolyamatot kellőleg fölfogni, azt, hol még lehetséges, elvágni (coupiren), hol már nem lehetséges, lehetőleg szelődde teni, s akkép vezetni, hogy az életfactorok

megzavart szabályszerű egyensúlya helyre állítsák.

28) Orvosi könyvekben sokat beszélnek a járványos és helyhez kötött (endemicus) befolyásról, a gerj és ragályról, az alhasi vérbűség, fejlődési betegségek, verőczerrendszerbeni pangások, aranyér, túlnyomó visszeresség s több effélérről; azonban jövünk-e valaha ezen tágértelmű kifejezések iránt tisztába.

29) Jó theoretikusok nem mindenkor jó practicusok, de jó practicusok többnyire jó theoreticusok is; mert ki a gyakorlatban szerencsés, annak nem leendő rossz theoriája.

### Párisi jegyzékek; Dr. Plósztól.

(Vége)

Iblany (Jod.), higany stb. tíz eset közt egyszer sikeresek, s ekkor is kérdés támad, vajon ezen sikert nem a mindenkor javasolni szokott életrend-változtatásnak kell e tulajdonítani? A külsőképen használni szokott vigo-, bürök- (cicuta) és szappanos tapaszok szinte csekély vagy semmi hasznuak, s az egyetlen gyökeres gyógyítás ezen gyulladás által elfajult mirigyek kiirtásában áll. Februar 11-kén (1843) egy asszonynál 2 ily dagadt, a mellkulcscecsizom (m. sternocleidomastoideus) csecsnyujtvány ragpontja tájékán lévő mirigyet ki is irtott, mely alkalommal a nyakmirigyek kiirtását mindenkor veszedelmes műtételnek vallotta; minthogy ily mirigydagok nem csak a bőr, hanem a nyakbőnye (aponevrosis cervicalis) által is födetnek, mely a mellkulcscecsizom hátsó széléhez ragaszkodván, a nevezett mirigyeket a nagy edények és idegek közvetlen szomszédságába rejti. Növekedik a veszély, vagy éppen lehetlenné is léssen a műtét, ha a dagok még mélyebbre terjednek. — Szóltott továbbá a töklob egy neméről, mely a hüdcsőszornál (strict. ureth.) használni szokott tágító kanócok általi izgatás eredménye, s mely szinte mint a takárhoz csatlódott töklobban a töktöldalékból indúl. Kórisméje azonban gyakran igen kétes, minthogy illetén egyéneknek a főnemlített bántalmat többnyire a hüdcsőtakar kevésse elelőtt előzte meg. (Has. a III. F. 117 l. össze).

Dr. Tanquarrel des Planches, kinek szíves átmutatásával valék szerencsés a párisi orvosi különösségek észlelésénél élehet-

ni, két kötetű munkát írt az ólomkóról, mely az Institute de la France által kitűzött jutalmat nyerte el. Ebben öt nemeit különbözteti meg az ólomkórnak u. m. az ólomkólikát, a végtagok ólomszélhűdését, az ólom-agyzsábát, az ólomcsúzsábát, s az ólommort (la colique, la paralysie des extremités, l'encephalalgie, la rheumatalgie, et l'amaurose saturnine). Figyelmeztetett egy Rayer kórteremeiben lévő ólomcsúzsábára, sugyan ezen egyén inyszélének kéklő hamuszínű beszegésére. Ezen festést a kénolmány (Sulf. plumbi.) eszközli, mely a szénélegsavas oloméleg (carb. plumbi) s az állati fehérrnyében (albumen) találkozó kén összeköttetése által keletkezik. Egyéb más érdekes tárgyakról jövőben.

### A német orvosok és természetvizsgálók 21-ik gyűlése.

(Vége)

Az ülések sorát sept. 18-kán délelőtti 10 órakor a Coliseumnak e célra a legpompásabban és czílszerűbben elrendezett körszín-alaku (amphitheatralisch) teremében ő cs. k. főnsége János főherczeg nyitá meg egy a gyűléshez intézett kedélydús de egyszersmind beható és tartalomteljes üdvözlő beszéddel. A különben igen tágas és a teremtet egészen körülfutó karzatok telve valának Steyerhon minden részeiből összegyűlt mindkét nembeli részvevő hallgatósággal. Ő cs. k. főnsége beszédét az első ügyvivő Dr. Langeré követé, mi után báró Hügel adá rövid vázlatát Egyiptom, Arabia, Syria s Indiában tett utazásának. Ezután Dr. Göppert boroszliói tanár zárá be az napi fölolvadásokat egy értekezéssel a borostyánkőnek (Bernstein) a keleti tengerben s mellette fekvő tartományokban előjöttéről.

Ezután második ügyvivő Schrötter tanár által szakosztályok alakítására szólíttatott föl a társaság, s a tagok az e végre megbízott egyének által a szakülésekre kijelölt teremekbe vezettettek.

A második közgyűlés 21-kén tartaték, melyben a jövő gyűlés tartására hely választott. Szász-kamarai tanácsos Waitz ur különös meghívására a jövő évi gyűlés helyéül egyhangulag Brema városa tüzetéki ki. Ezután több fölolvadások következtek, melyek közt különös érdekűek valának Lehmann berlini tanáré: „a nap és hold hatásának örök harmoniájáról s en-

nek befolyásáról a polgári életre s a keresztény korszámitásra”; Rtingshausen tanáré: „villamdeléjerőnek (Electro-magnetismus) mozgató erőképeni használatáról”; kormánysszéki tanácsos Knolzé: a Cretinismusról; s végre Burg tanáré: azon változásokról, melyeket a kovácsolt vas szövetségében s nyulékonyosságában különféle kezelési módok által szenved.

A harmadik és utolsó közülés szombaton sept. 23-n tartatott. Miután az e napra kijelölt értekezések elvégezettek, Wickenburg kormányzó ő exc. lépett a szónokszékre, s rövid nyájas beszéddel szives búcsút vön a gyűléstől. Őt orvosi tanácsos Holscher (Hannoverából) váltá föl, s erőteljes szavakban fejezé ki a társaság köszönetét azon barátságos fogadtatásért, melyben részesültek, azon sok áldozatokért, melyeket nem csak Grác város lakosai, hanem Steyerhon összes rendei hozának az összegyűlt idegeneknek. Ezt első ügyvivő Langer Dr. beszéde követé, mire ő cs. kir. főnsége János főhg. egy igen kedélydús, folytonos munkásságra fölhívó beszéddel e 21-ik gyűlést bezárá.

Ha már e közgyűlésekben oly nagy volt a tudományos élnökség, még nagyobb volt az a külön szakosztályokban. Egy nap, egy ülés sem mult el, melyen érdekes tárgyak ne hozattak volna szőnyegre.

S ha olykor alárendelt tudományi érdekű tárgyak fordultak is elő, az csak kivételkép történt, s azon okból nem mellőztetett el, minthogy mindenkinek szabadságában áll bármely teltszése szerinti tárgy fölött értekezést tartani, a nélkül hogy az előbb bírálat alá vetetnék.

Megismerkedvén így a gyűlés tudományos működésével, legyen szabad annak társalmi oldalát is megtekintenünk.

Első és közvetlen célja tehát ily gyűléseknek személyes ismeretség. Ezek azonban, mint könnyen álláthatni, sem a köz-, sem a szakülésekben nem köthetnek, minthogy itten conversatoria sem idő, sem alkalom. A legjobb és legillőbb alkalom erre nyilvános gyűlhelyeken kínálkozik; tehát reuniók, társasági közebedék, estélyekben stb.

E tekintetben is nem csak Grác város lakosai, hanem Steyerhon rendei is a legbőkezűbben gondoskodának. Steyerhon rendei e

czélre a Coliseum mellé egy terjedelmes termet építtetének a legizlésteljeseb stílusban, melyben a gyűlési közebédek tartattak. Ez ebédekben a gyűlés tagjain kívül a város tisztosb polgárai, sőt hölgyek is részt vehettek váltott jegyek mellett.

Ebéd előtt, melyre a fonséges főherczeg mindég megjelent, a Coliseum téres udvarában gyűlt össze a társaság, hol egészen fesztelenül társalgánk. Úgy szinte ebédnél is a társalgás víg és fesztelen volt. Estve a redoutterem szolgált gyűlőhelyül, hol ismerősök, kiknek egész nap nem volt alkalmuk egymással szólni, találkoztak, ismeretlenek kölcsönösen bemutatattak, s így új ismeretségek köttettek.

S most legyen míg szabad rövid párvonalt húznunk a magyar orvosok gyűlései s a németekéi közt.

Az ezidei gráci gyűlés a 21-dik volt. Tehát ök már 21 év óta élnek, s élnek ugyanazon erővel, élénkséggel, mint létre jöttük első éveiben, és daczára némely vészjósok állításainak, a régi buzgalom lankadása vagy hidegülésének még csak nyomát sem vehetni észre. Ellenben Temesvárt ezidén a magyar orvosok és természetvizsgálók negyedik gyűlését értük meg, s a jelenvolt tagok legtöbbjei a gyűlésben már a felhasználásnak világos jeleit vélék észre vehetni. Ennek oka (ha ez csak ugyan igaz volna) kettős: egyik belső, másik külső.

Az első abban áll: hogy orvosaink és természetvizsgálóink tudományos élete és mozgalma oly csekély, hogy minden tisztán tudományos vállalat egyáltalában meg nem fogamzhatik. — Nekünk sajátképen természetvizsgálóink, egynehány egyént kivéve, nincsenek is; a természettudományok mezeje Magyarhonban még terra incognita. Hol vannak füvészeink? hol zoologusaink, mineralogusaink, vegytudosaink, geognostáink, physicusaink stb.? Ezeknek egészen hiányával vagyunk. Tehát csak orvosaink vannak, orvosaink, kiknek tetemesb nagyobb része tudományát csak mint keresetmódot, hogy ne mondjam, kézművet űzi. Hol lehet Magyarországon tudományos gyógyászatról szó? Hány magyar orvos ismeretes a tudomány napunkinti óriási előmentével? ki tart lapokat? ki olvassa azokat? Nehány egyént kivéve senki. Egyetlen egy tudományos folyóirat sem vergődött még nálunk tartos állásra. És hol

tudományosság hiányzik, mikép állhatának ott főn tudományos egyesületek? Tehát Magyarországon még hiányzik a tudományos egyesületeknek saját élető eleme. A magyar nem érzi magát honna, ha a tudományok mezejére lép; az ő mezeje más! —

A másik ok külső. Míg külföldön a tudomány, mint a művelődés és előhaladás egyetlen emeltyűje, minden lehető módon ápoltatik, gyámolittatik, elősegítettik: nálunk egy lélek sem gondolt vele; itt ő egy elhagyott, száműzött mostoha gyermek, mindenkitől megvetetve.

Vessünk egy pillanatot az utolsó gráci gyűlésre. Ő cs. kir. fonsége mint elnök, nem csak az üléseket nyitá meg, hanem minden köz- és szakülésekben a legnagyobb figyelemmel volt, minden vitatkozásokban legélénkebb részt vett; ő a természetvizsgálók közt s volók élt, mint egy született természetvizsgáló. De nem csak a tudományos mozgalomban vőn ő oly élénk részt, hanem minden társasági mulatásokra is megjelent azon szives nyájasság, azon vidámsággal, mely egész lényét jellemzi. Ő minden közebédre megjelent, egy reunióban sem hiányzott; ő mindenütt volt, maga rendezte és vezérelte a természettudományi kirándulásokat; ő volt mindég lelke, valódi földértő, lelkesítő eleme a társaságnak.

Nem kevesebb részvétet bizonyítja kormányzó ő exc. a társaság minden munkálata iránt. A mód, mikép a társaságot megvendégelé, fölülmul minden róla alakítható képzetet.

Épen úgy Steyerhon rendei s Grácz lakosai részéről a legnagyobb bőkezűséggel minden megtétetett, mi a vendégek méltó elfogadására illőnek találtatott, s mi csak gondolható volt, hogy Gráczban mulatásukat kellemetessé tenni fogná.

Ellenben látjuk, mi történt nálunk Magyarhonban a hatóságok, rendek s nagyok részéről a két év előtt életbe lépett gyűlések fentartása, omeleése s buzdítására. — Ha a magyar orvosok és természetvizsgálók besztercebányai gyűlését kivesszük, hol mind a város, mind a megye, mind pedig a kamara részéről minden megtétetett, mit csak kívánni, ohajtani lehetett: Magyarhon többi részeiben a még méltatlan gyermek ápolására sem misem tetetett. A megválasztott elnökök közül eddig egyetlen egy sem jelent meg a gyűléseken. A gyűlés kétszer tartatott Magyarhon

fővárosában Pesten; egy lélek sem gondolt vele. Elkülönözve, mint egy heterogen test vala itt a gyűlés, egy oldalról sem nyerve buzditást, pártolást. Senkisémm von benne részt; orvosokon kívül egy lelket sem lehet a teremben észrevenni. Általános apathia, általános részvétlenség uralkodott mindenütt; és mind ez az ország fővárosában, hol minden erőnek, minden iránti érdeknek összofolyina kellene. Melyik földön tenyészzen azután tudomány, ha a hazain táplálékot, barátságos fölbátoritást nem talál?

Valóban ideje volna már egyszer, hogy hazánk is átlátna, mikép egyedül a tudományok, kivált a természeti tudományok gondteljes ápolásától várhatni az ország valódi fölvirágzását, elömentét s az ipar előhaldadását, mely az ország hatalma s tekintetének legkitűnőbb emeltyűje; de hogy a tudományok nem fejlődhetnek ki önmagukból, hanem erőteljes külső pártolásra van szükségök, oly pártolásra, minőt, egyedül Magyar- és Török-országot kivéve, Europa minden tartományaiiban találunk.

Dr. Nendtwich.

#### Jegyzetek a gyermek physical nevelése körül; Chailly-Honoré u.

A dajka ne adja másnak szoptatni gyermekét, kinek egészségéről nincs meggyőződve; mert a gyermek kórt kaphat az idegen asszony melle után. A dajka ne szoptasson idegen és kétséges egészségű gyermeket; mert a gyermek szája által közölthetetik vele a kór. — Ha a dajka nem szoptat, emlőjét kettős kendővel borítsa be, mely több hasznu a csecsre rakni szokott apró palaczkoknál.

A dajkában a megkívántató tulajdonok ha lehet mind föltaláltassanak, s ezen föltételek illetik a tej mennyiségét, minőségét, a dajka általános egészségét s erkölcsi viseletét, s más több efféléket. Az emlő repedezettsége, az emlődugulás, mi amannak gyakori követkevése, a hős szám visszatérése, fehérfolyás és a terhesség alkalmatlanná teszik a dajkát; — ki tehát ezen hiányokat érzi magában, dajka ne legyen; mi a következőkből kitetszik:

Az emlő és csecs bimbó repedezett volta azon szikla, melyen anyyniszor megtörik az anyai gyöngédség. Az ilyen bajban szenvedő anya megváltozik egészségi állapotjára nézve, teje elvesztí jó tulajdon-

ságát. A gyermek nem bírja ki színi emlőjéből a tejet, sőt e mellett a tejjel egyben beszívja a repedéseken kifolyó vért is; e vér a kiszítt kevés téjjel keverten megrontja a gyermek emésztő tehettségét és bélgyladást okoz. Mind ezen okok, sőt az anyának nagy kínja is kötelezik az anyát a szoptatás félbenhagyására.

A hős szám visszatérése. Ezt elősegíti az égalj, étrend és szokás-változtatás. A dajkának a mennyire lehet oly étrendet kell szabni, milyenhez az előtt szokva volt. De ha mind a mellett is kórszakosan visszatérne a hős szám — szükség lenne más tejjel élni a gyermeknek. Gyakran megtörténik, hogy a hős szám visszatérte semmi befolyást nem gyakorol a tej minőségére, s a gyermek egészsége sincs ez által veszélyeztetve; de többször megtörténik az ellenkező: hogy t. i. a gyermek emésztő tehettsége zavart, székletetele zödes, szelek kinnózzák stb.; ezt tehát a szülőknek észbe kell venni.

A fehérfolyás. Az ily bajban szenvedő dajka, kivált ha a folyás bő, ritkán bír jó tulajdonságu és elég tejjel; talán ezen folyási úton foly el a tej, mint sokan a közéletben hiszik? — Teljességgel nem; de csaknem minden ily kóros asszonyok észreveszik azt, hogy a milyen mértékben fogy a tej, oly arányban növekszik a folyás, és megfordítva. Ezen folyás azonban azon anyagok rovására történik minden esetre, melyekből a tej készülendett, úgy hogy sok részben úgy lehet ezt nézni mint elvonódását a nedveknek a csecs mirigytől. Mindazáltal a fehérfolyásos dajka nem bír a gyermekekhez viszonyban kedvező egészséggel; és ez okból ily esetben szükség változtatni a dajkát.

A terhesség. A szoptató asszony sokkal kevesbé alkalmas, sokkal kevesebb hajlama van a megterhesülésre, de ez sok kivételt szenved. Szükség tehát a dajkát jó szemügy alatt tartani. Valóban a terhesség ellenjavallatul szolgál a szoptatásra nézve; mert a terhes dajka teje minőségére nézve egészen megváltozik, sőt maga a dajka is veszít egészségéből; így lehetetlen hogy káros befolyással ne legyen a szoptatandóra nézve. A megterhesedet dajkát tüstént föl kell oldozni a szoptatás alól. (La clinique de Hopit. des Enfants; n. 4. 1843.)

Károlyi.



**Könyvismertetések.**

**Die gallige Dyscrasie (Icterus) mit acuter gelber Atrophie d. Leber v. Paul Joseph Moraczek Dr. d. Med. stb. gewen. Assistenten an den Lehrkanzeln der speciell. Pathol. u. Therap. in Wien stb. — Wien 1843. 8. VIII és 144 l. —**

A kórboncztan világító szövétnéke újabb időben némileg elszéleszté azon homályt, mely a máj kórtani állapotjait sűrű köd gyanánt vevé körül, s a kórboncztanorok egymással mintegy vetélkedve törekedtek ezen eddig annyira elhanyagolt életművet kórtanilag minden oldalról fölvilágosítani. Köszönet ezért a dorék férfiaknak, köszönet különösen Rokitskynak, ki már több évek előtt monda, hogy betegség mellett egyaránt a májnak legkülönfélébb kórállapotjai gyuladásnak tekintetnek. Nem kevesebb köszönetet érdemel azonban szerző is, ki a kórboncztnai tények egyik legnevezetesebikét, a heveny májaszályt, mely mind kórjeli, mind kórismeit, mind gyógytani tekintetben legnagyobb nehézségeket nyújt, a gyakorlati orvostan mezejére vivé által. A könyv tartalmára nézve 2 részre oszlik. Az első a nosológiát foglalja magában. Rövid bevezetés után általmegyen szerző a kór jellemzésére, s azt mint az idegélettel egyenetlenségbe jött vértömeg elsőrendű megbetegedésének tekinti, mely az epés anyagok vérbeni meggyülése, s ezeknek minden más, csak nem rendes uton történendő kiválasztása, ennek következtében okozott általános sárga színezés, a májnak fájdalmassága és kisebülése, heveny lefolyás, bizonyos bírálatok hiánya, az emésztési és áthasonlításai folyamnak zavarai által jellemződik s föloldozási, agy-ingerlési és lágyulási (félrebeszéd, görcsök, érzéketlenség, halálálom, szélhűdés) jelekkel végződik. — Az erre következő kórleirást igen sikerültnek mondhatni; előrebocsátván a boncztnai bélyegeket, a kórjeleket s azoknak módosítványait mind a 2 kór-

szakban adja elő. A szövemények szinte egy tulajdon fejezetet képeznek, s itten főkép a visszerlóbról mondottak érdemlik figyelmünket. Tökéletesen kielégítők s a gyakorlati orvos igényeinek megfelelők a kórokok, lefolyás, kimenet, kórisme és jóslatról szóló fejezetek. A gyógytan is észirányos és egyszerű. A második részben 21 kórtörténet foglaltatik, melyeket részint saját, részint mások tapasztalatai után közlé. Mind a 21 halálos kimenetellel végződött, s szerző ezen eseteket szántsándékkal választá ki, minthogy az epés korcsvegy kérdéses idomát legelő is boncztnai bélyegek által kívánta megalapítani. Ezen rövid áttekintetből is kitűnik a könyv érdekessége, miért is azt újolg a magyar orvosi közönség pártfogásába ajánljuk.

M—r.

**Lehrbuch der Geburtshilfe f. Hebammen; von Franz Karl Nägele; Director der Entbindungsanstalt zu Heidelberg stb. Fünfte vermehrte u. verbesserte Auflage. Heidelberg 1842 XVI. und 407 l. 8 rét.**

Szerző neve nem csak Némethonban, hanem úgy hisszük, nálunk is sokkal ismeretesebb, sem hogy munkája tollunk dicséretére szorulna; s valóban alig ajánlhatnók ezen könyvet jobban, mint midőn azon körülményt említjük, hogy annak rövid idő óta már ötödik kiadása lett szükségessé. Czím szerint ugyan csak bábák számára látszik a könyv tartalma kidolgozva lenni; azonban bizonyossá tehetjük olvasóinkat, mikép tudományos elrendezése, pontossága, teljessége által nem csak a kezdő, hanem a tapasztalt szülész igényeit is ki fogja elégíteni. Miért is ügyfeleinket ezen nagy híru könyv legújabb kiadására figyelmeztetni kötelességünknek tartjuk.

R—n—y.

**Intézetek, társulatok.**

**A kir. budapesti orvosi egyesület ülésai.**

Mart. 15. Rosenfeld a fejbőrkiütékről értekezik, a bécsi iskolában fölvelt eszmék s

orvoslási módok szerint, melyek, mind tudva van, egy nagynevű angol orvos tanjaiból Franczthonban Rayer és Biett által egészen helybeli tekintettel fejlesztetvén, újabb időben dr. Hebra által hason-

ló irányban különvizsgálódás, kísérlet és módosított rendszerzés tárgyává lettek. Ezen szigorú scholasticrai alakkal bíró értekezés, az orvosi tár apr. 7-ki ívében olvasható. — Az ellenvetések, melyek, mindennek előtt Eckstein által megindítván, Jankovich, Terczy, Wagner, Flór által csaknem egyhangulag tételek — abban központosultak: hogy a bőrkütegek helybeli osztályozása, ha Willan s Bateman nyomaitól eltérve, a korszavegyi (humoralis) alap elhanyagoltatnék — a gyógygyakorlatnak nem igen szolgál, sőt, mint némely tagok véleményeztek, káros befolyást is gyakorol. A bőrkütegek, ugymond E., leghevesebben osztatnak föl közönséges (korszavegyi) alapokra s helybeliekre; egy másik tag hasonló nézettel lévén a helybeli idomok változékonyságára, s többben, az újabb időben divatba hozott csak helybelileg kiirtó, erős jódkenőcs vagy olvadék vagy savakkal orvoslás nem ritkán tökélet-

len, sőt visszaverő ártalmas hatására figyelmeztettek. E sorok közlője pedig szinte azt hiszi, hogy a fejbőrkütegek, sőt általában a bőrkütegek helybeli alakjait igen is szükséges mind a főmabban megkülönböztetni, leginkább lobos vagy fompá, nedves vagy száraz helybeliségiükre nézve; de azoknak csupa helybeli rögtönös elnyomatása, helyorvoslás nélkül, nem biztos, nem helyes orvoslás.

x.

Ápril 1-jén Jankovich a vizkórokról igen kimerítőleg értekezik. Tevő- s szenvedőlegesszerűen (activ, passiv) osztván föl e kórokat leginkább, nem felejt el azoknak számos nemelt értekezéshez kapcsolni, s mi a gyógytet illeti, bő tapasztalatának eredményeit közleni, a mi az értekezésnek s a vitáknak nagyon értékes és gyakorlati irányt adott. Legközelebb e tárgyról bővebben. —

x.

## N a p i e s e m é n y e k.

**Magyarország. Pest. Arányi rk.** pr. ur megérkezett s e hó 11-én tartotta beigtatási beszédét, a mi után tüstént kezdődnek kórhoncz-elmeleti s gyakorlati előadásai hetenkint 3-szor délutáni 4-től 5-ig. Üdvözöljük derék ügyfelünket szép pályája küszöbén! Gyűjtse az orvosi ifjuság az általa hintendő magokat azon meggyőződésel, hogy a kórhoncz ismeretnek a gyakorlati közti terjesztése immár tudományunk mellőzhetlen, s hatalmas igényévé lett. Ha Bonnet és Morgagni útját újabb időben félszázégre vezeték, ha a betegség holttesti eredménye — mi az élő chemismusnak súlygyen-homlása utáni praecipitatum — túlbecsültetett, ha a „aput mortuum“ kórtani rendszerzések alapjául föltette szarnoki módon alkalmaztatott — oka e tévleges hatásnak csak az: hogy még eddig a kórhoncz vizsgálódások többnyire olyanok által tételtek, kik az élő betegről távol valának, s ezen fölül még csak pontos kórfolyami jegyzékek birtokába sem jutottak. Bizonytal némi túlság innét eredett. Ha egyszer minden gyakorlat képes leand az általa orvosolt betegek hulláit kórhoncz vizsgálát alá vetni — akkor e leletek az élet s kórfolyamok eleven hatásától nyerendnek biztos értelemzést. — Halljuk, hogy a bonczügyes tr. a Rókus kórházból veendi a hullákat, s ez intézetnek érdemes főorvosai is részt veendnek az általa legottam teendő honczolatokban; a gyermekkórházban szinte ő teendi a kórhonczolatokat. S.

— B a l a s s a kórodai előadásait segédje Dr. Kovács-Sebestyén úr fogja kiadni, s azoknak első füzeté már is sajtó alatt izzad. Az egész munka ajánlását szeretett orvosnagynunk Stáhl y ő nagysága méltóztatott kegyesen elfogadni. Készséget sem szenved, hogy a sebész ismeretek s hihetőleg a tényleges ügyesség is a nemes mester-

ségben hazánkban eszentül mindinkább terjedni fog; remélhetni ezt már azon környúlallás miatt is, hogy dr. Kovács műtői correptitíóiban 2 $\frac{1}{2}$  év óta már is 260-nál több egyén részesült, s ismerően annak tudományos kiképezését, s gyakorlati műtői ügyességét, merjük állítani, hogy nagy hasznára részesült. Ezen leczkékben minden egyes magát kiképezni ohajtónak a műtételek minden nemét többször kell ismételnie, az illető javallatok, műtételi módok és utóbánások kellően és a tudomány mostani állásához mérve világosan adatnak elő; úgy hogy valóban mindenkinek, kinek erős akarata van, s tudományunk iránt igaz hajlammal viseltetik, mestersegünknek ezen nélkülözhetetlen ágában magát csekély költséggel kiképeznie bő alkalma nyílik.

—n.

— Mult számunkban tett ígéretnkhez képest ime itt közöljük a fő hadi tanácsnak következő rendelvénét: „A fő udvari haditanács egy tudakozás következtében f. h. 14-kéről költ 2668 számú leirat által emlékeztetho hozta, mikép a hadseregnek főorvosai, kik orvos- és sebész tudorok szemész- és szülészmesterek az „ur“ megkülönböztetéshez mind szolgálati mind pedig magán viszonyaikban jogot tartani fölhatalmaztatnak, s ezt tőlük megtagadni nem is lehet. Budán 1843-ki Novemb. 20-én. A fő parancsár nevében Boineburg.“ Igen sajnáljuk, hogy Pongrácz Mihály nógrádmegyei főorvos ur ezen rendelvénhez mellékelt észrevételeit hely szűke miatt nem közölhetjük. Mi őszintén örvendünk a sikernek.

Tolna. Pakson több közbirtokos egyesült ereje által egy magán orvosi állomás állapítottatott, melyre Dr. Novák Sándor ur választottatott el.

# M A G Y A R

## ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam 5. Szám. MAJUS. 1844. I. Kötet, 2. Füzet.

### Tájékozás és irány. V.

#### *(Élettani irány — és tapasztalat.)*

Szántsándékkal állítom a tapasztalatot az élettan mellé; mert bár mint fejlődjék is emez minden egyéb segédtudománnyal együtt; bármily hatányos észlel oldassanak föl egymás után az életműködési rejtélyek; bármennyi lát- és kémeszközzel ruházza föl a boncz-, élet-, kór- és vegytan az orvos gyakorlót: ezért még ingadozó mesterségünk s nimbusztalan, tönkre jutott rendünk jobb létre nem fog emelkedni, ha csak a tapasztalat megalapításában sokkal szigorúbbak nem leendünk, mint eddig valánk. Tekintsünk uraim azon eleven s terményes mozgalomra, mely naponta dicsőbben jellemzi a sok segédtudományi tanszékeket s kísérleti műhelyeket — s szívünk egy nagy-szerű jövőndőnek előérzetében dagadozik; de tekintsünk, ha úgy tetszik, a számtalan magára hagyatott — s mégis gyógyuló betegre, és azokra is, kik mindenféle charlatánnak czéltalan, ál- vagy nem-orvoslása alatt százanként szinte föllábadnak — és kérdezzük aztán magunkat komolyan: hányval több, vagy mennyivel hamarébb gyógyulnak meg általunk? — és íme ott vagyunk, hol jelen korunk s orvosai forradalmunk szégyenítésében egy nagy igény mindinkább harsozóbb hanggal így szól hozzánk: bizonyítsd be, hogy szereid, nem maga a termé-

szet által épült föl beteged! Ezt tökéletes biztossággal ugyan soha sem fogják tehetni; de ügyekezünk kell legalább azt minél inkább tehetni. — Hogy a clinikai fürkészlet mai napon a többi tanírányok s működésekhez képest nagy elfogultsággal, vagy silány szellemtekénységgel üzetik — a ki ezt át nem látja, azt a szerencsés elfogultak körébe helyezem; de e körben föl nem lelhető a főnemlített jobb létnek csirája. És miben hiányos tehát a mai kórodászat? Hiányos, mivel fölötte dogmaticus; hiányos, mivel még mindig fölötte nagyon hibátlankodik a legspecialisabb kórismeret és orvoslással; hiányos leginkább pedig, mivel nem él eléggé az alkalmakkal annak megmutatására, mikép gyógyít maga a természet, s mikor szabad és mily okoknál fogva e vagy ama gyógyulást bizonyos orvoslásnak tulajdonítani. És így van ez még mindenütt, és a magángyakorlatban szinte; még valóban nem vagyunk eléggé áthatva bizonyos környülállástól, ámbár mindennap panaszkodunk fölötte; még nagyrészt csak a régi könnyűséggel visszük előre mesterségünket a könyvekben s a gyakorlatban, s bajaink okát csak a publicumban keressük.

Azt tartom, nem érthet félre senki. Mondám, hogy szigorúbban mint eddig kell vennünk dolgainkat. Kettős pedig

dolgunk. Kórok s kórfolyamok megismerése, s ezeknek orvoslása. Ez utóbbi feladat, t. i. a gyógyszeres tapasztalat, ám-  
bár az által biztosulhat leginkább, ha az  
előbb említett clinici hiányokat javítjuk:  
mégis az élettanból s chemiából szinte  
nagy segínyt nyerendhet; a mi pedig a  
kórismeretet s kórfolyami változatokat il-  
leti: az eddigi dogmatismus inkább csak  
pompás mint biztos; sőt az egész eddigi  
útmód nem olyan, hogy azt tetemesen  
tökéletesíteni nem lehetne, nem kellene. Le-  
het és kell pedig azt tökéletesíteni az élet-  
tan segítségével — csak hogy józanon!  
s úgy hiszem, ily vágy vagy ügyekezeti  
ellen nem lehet panaszkodni.

Ily ügyekezeti és czímmel a múlt év-  
ben Wunderlich és Roser — két német-  
honi capacitas — egy új folyóiratot (*Archiv für physiol. Medicin*) indítának meg;  
azaz: oly folyóiratot, melynek kizárólag  
az legyen czélja, hogy a physiologiai gyógy-  
tant gyarapítsa s terjessze.

„A kórtannak élettani megalapítása  
— így mondanak — szükség, hogy  
közönséges iránnyá legyen.“ Ellenszólama-  
lanak egyarányt „a sók fölületes traditi-  
óknak, melyek tapasztalatoknak nevez-  
tetnek“, és némi újabb „elméleti specu-  
latióknak“; physiologiai gyógytannak ne-  
vezik azt, mely a legbizonyultabb tények-  
re építve, azon törvényekre tanítson,  
melyek szerint az életműség él és beteg-  
szik, gyógyul és hal; — es ist die  
*Medizin der kritischen Erfahrung*“ — hol mint magam is bátor va-  
lók már mondani, földolog lészen azt,  
a mit hiszünk vagy teszünk a betegágy-  
nál — bebizonyítani alapos theoria ál-  
tal; ily theoria pedig nem egyéb mint  
az eddig előrejárt alapos tapasztalatok össz-  
vétele (résumé). —

Uraim, nem új eszme, nem hallat-

lan ige, melyet Roser és Wunderlich lap-  
jukban fejtegetnek, s tényszerűen alának;  
— nem új; de az a baj, hogy eddigelé az  
ige csak ige maradt, s így a nagy kellék  
is megmaradt — hogy ez ige immár tes-  
tesíttetnék. Isten tudja, mint történt, hogy  
midőn egy év előtt Wunderlich lapja elő-  
szőr megjelent, s Eckerstein annak czéljával  
(tán fölötte melegen) a b.p. orv. társaságot  
megbarátkozni kíváná — mi egy kissé  
fölpattantunk ellene; — s ez fölünk, mint  
a német mondja, egy kissé „wunderlich“  
volt, ám-  
bár ez sem új eszme vagy proce-  
dura; mert egész rendűeknek mindenütt  
fölfölzavart testi s lelki érzeteiben oly nagy  
hysteria lepott meg mindnyájunkat, s oly  
szeszélyes és convulsiv már egy idő óta  
orvosi lényünk, hogy midőn egyikünk azt  
mondja: cz A, a többi csak hamar azt X-re  
disputálja; és látható egy kis passio —  
„to knock him down“ — és így a zavar és  
közbetegség nem javul egy hamar. Remélem  
ez ártatlan tréfácskáért nem fog senki ne-  
heztelni — és Wunderlich lapjában az-  
óta, midőn csupa ügyekezete első nyilvá-  
nítására és mostani decánunkra tudomá-  
nyosan megharagudtunk, csak ugyan némi  
igen helyes czikkecske jelent meg; és tu-  
dós barátunk jelen hivatalkodása kellemet-  
lenségei s gyönyörei közt szinte már csak  
jó kedvvel fog ama kis czivódásra vissza-  
tekintni; és így — ha úgy tetszik —  
fogjunk kezeti egymással, és méltányol-  
juk Wunderlich szavait, midőn csak azt  
kívánja, a mi üdvös — szigorúbb  
procedurát, mint eddigelé követénk.

Nemde nem hasznos-e, nem sürge-  
tős-e — tudományos és gyakorlati fölü-  
letességeinket szigorúbb szeműgyre venni?  
nem panaszkodhatik-e ama tudós szerkesz-  
tő joggal azon ontologia ellen, miszerint a  
betegség nem mint az életműség bizonyos  
állapotja, hanem mint l é n y (ens)

tekintetik, mely némelyek szerint az illető életműségtől annyira független tulajdon életet él, mint a fákon fejlett paraziták? — Azt mondjátok erre — a kórok helybeli s anatomicus fogalma egyoldalú, — s ezt megengedem; de fogjunk egy kis alkalmazáshoz. Előveszem a csúzt (rheumatismus). A helybelisítő fogalma szerint a csúz nem egyéb, mint savós, rostonyos, vagy ideges képletek izgatott vagy gyúladt állapota — s e szerint gyógyítják; s hol ily anyagi bántalom nincsen, nem ismernek el rheumát; és ez bizonynyal egyoldalúság. Az ontolog ellenben azt mondja: a rheuma specialis betegség — de mi? ezt nem mondja; szerinte csak bizonyos ismeretlen lény, mely bizonyos specialis szer által ismeretlen módon gyógyul meg; — nem de nem anyag- s alaptalan-e ily fogalom? Az élettani irányban nem nyughatunk meg ily könnyen; hanem bonczoljuk azon állapotokat anyagilag és működésileg (functionálter), melyeket a csúz nevezet magában foglal — és ha cliniciai fürkészszellem van bennünk: ez irányban valahára csak többre jutunk, mint amazokban. Hogy nem jutottunk eddigelé — csak azt bizonyítja, hogy már jó idő óta többnyire a clinicákban igen függő és silány szellem uralkodik; imponáltatunk magunknak mi gyakorlók a joggal büszkélkedő physiologus vagy kórbonczoló által; s oly ritka közöttünk az önálló fürkésztehetség, és hippokratesi fürkészzet, mintha leginkább csak a „szűkölködők“ vetemednének a gyakorlatra. Ha a „physiologiai gyógytan“ — Wunderlich értelmében — a „kritikai tapasztalat“ gyógytana — teljesen hozzá csatlakozom azon előtéttel, hogy a kórodai életműködési fürkészzet józan önállósággal vigygye a főnökséget ez irányban. Visszatérvén a csúzra — ha

nagyon nem csalódom — már jobb fogalom birtokába lehetnénk, ha természet-, élet- és vegytani ismeretek segélyével e kóros állapot életműködési jelenségeit szoros viszonyaikban fognók föl. Támad a csúz bizonynyal nem csupa meghűtés, hanem berzi (electricus) zavar által is, s minden jelenségek arra mutatnak, hogy az idegekben támad e zavar s főnállhat ezekben minden lob nélkül; de ezen ideges zavar vérvegyi zavart is okozhat, melynél a vérben a rostonya nagy mértékben szaporodik, s mely vagy helybeli pangást és lobot vagy csupán lázas visszhatást lob nélkül, vagy lázat lobbal együtt okozhat; és ha idején bőr- és vesebírálathoz nem áll be — a vérből folyadékos kiizzadásvány történhetik, melyben ugyan is az említett rostonya képezi a fő tartalom-részt. Ime kimondám saját nézetemet, sőt meggyőződésemet e betegségről — mondjon más jobbat; de annyit még is merek állítani, hogy e nézetem az élettani irányhoz tartozik, mely a betegágnál önálló alkalmazást nyert, s mely szintoly távol esik a silány helybelisítés- vagy a túlzó idegkórtantól, valamint az ürsz ontológiától. — És kiki látja, mily különböző életműségi állapotokat foglal magában a csúz, és mily kevésbé helyeselhető már e szerint is egy szer ily sokféleség ellen. És még egyet kérdek: mi a sápadtkórság (chlorosis) az ontologusnak, és mi a solidistának vagy helybelisítőnek? — az első alig tud felelni; a második azt mondja: a méhideges fejlődés hátramaradása — s ez ellen gyógyszer gyanánt többek közt az ipecacuanhat is ajánlja. Kiállják e ezen kór- és gyógytani nézetek a bírálathoz, a physiologia probakövére? Nem hiszem; a physiologusnak mai napon már tudnia kell, hogy az ily betegek

vére, mely rostonya-, vértékcs- és vasban szűkölködő, a tünetek egész összességét szükségképen hozza elő, és hogy eddigelő nincs jogunk más szernek egyenes gyógyhatást ellene tulajdonítani, mint a vasnak.

Visszatérvén azonban Wunderlichra, igen jelsnek látszik az, a mit a „természetirati iskola“ ellen hoz föl, mely a betegségeket, mint a növényeket osztályozza el; azigoru vizsgálzemet vet az eddigi járványtan fölületességeire, és bár engedné a lapok csekély tére, hogy szórul szóra hozhatnám föl W. kárhozatát a még most is divatos kórtani háromság — érzékenység, izgékonyosság és tenyészet — ellen, mely szintoly gyengélkedő gyógyszer-tant szült — gyengébbet mint az alexandriai empyricus triposai! — Így szinte azon vakmerő hypothesist rostálja meg, mely szerint újabban még igen gyenge alapon a gyógyszerek hatása annyi meg annyi egyes idegkörök szerint osztályoztatik; — és kikel azon könnyelműség ellen, mellyel új gyógyszerek után kapkodunk s azokat csodaként elhíreszteljük. A kórboncz-tant nagyon dicséri, s joggal —

csak hogy tán mégis föltette nagy hatást tulajdonít neki. De hisz emberek vagyunk; hol van az az emberi gondolat, dolog, ügykezet vagy tény, mely a gyarlóság v. tökéletlenség bélyegét magán nem hordaná? hol van az irány vagy iskola, mely magára hagyatva s ellensúly és kapcsolat nélkül túl nem csapongna, el nem fajulna? Annyi előttem bizonyos, hogy azon mennyiség, mellyel az orvos több beteget mentend meg a haláltól mint maga a természet, vagy a charlatan — örökké csekély leend — tán egy kettő százra; és mathesishez sohá sem fog közelíteni sem tudományunk, sem gyakorlati vezérlo-natunk; de az is bizonyos, hogy ha mi alaposb orvosi kiképzéssel, s a közönség minden csoda-hiedelmet kűrtő természet-tani míveltséggel fog birni — bizonynal hamarabb eszközlendjük, mint most, a betegek gyógyulását, és egyszerűbb és ügyesebb módon. A physiologiai irány jó, jó tehát Wunderlich és Roser uraké is — csak feleljen meg földadatának: „Die physiologische Medicin muss die Grundlage im Detail untersuchen, streng prüfen die Therapie.“ —

## Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

### Kór- gyógy- és gyógyszer-tan.

**72. A másító (alterans) gyógy-módról.** Dr. Eisenmann után. (Vége.)

A másító gyógyszerek, a tudomány jelen állásában, csak az empiria útján találhatnak föl, mert még nem birunk fölkeresésükre bizonyos iránypottal; és azon állítás, miszerint azok gyógyítják meg a betegséget, melyek egészséges emberben egészen hasonló jeleneteket idéznek elő, nem állhat meg;

mert chinin nem hoz elő váltó, sem az öszike csúzos tünetenyeket. — A másító gyógymód nem zárja ki a kórjeleneti bánást, sőt utóbbi által támogatatik. Ez illik különösen a helybeli és általános visszhatás kórjeleneti gyógybánására. A váltólázakban néha szükséges a kórjeleneti gyógyítás mint pillanatnyi védszer a rögtöni veszély ellen v. mint előkészítő szer a másító útmódra. Leg-

sikereshen alkalmaztatnak ezek a szabad időközben; s ez is tanúsítja azt, mily üdvös a másító szereket akkor nyújtani, mikor a kóros föllázadás rohama vagy magától vagy megnyugtató gyógymód következtében némüleg lecsendesült, minthogy ekkor az organismus könnyebben átengedheti magát egy másik bényomásnak s hangulatnak. Valamint továbbá a természet önségélyében is nagyon könnyítetik, ha a szükséges kiürülések föl a alá idején megtörténnek: sziatúgy ezen gyógyszerek is hatályosabbak, ha a mondott előzmények véghez vitettek. — A másító szerek sikere biztosabb, ha czélszerű életrend által kegyeltetnek. Szeezes italok, húsételek inkább a betegséget mint sem a beteget táplálják; és számtalan gyógyulás, kivált üdült bajokban, meghiusul czélszerűtlen életrend miatt: míg koplaktató, tejes, vizes sat. gyógymódok gyorsan s tartós javulást idéznek elő. De az étkek választásában nem csak a kór jellemére, hanem minémiségére is kell tekinteni; mert némely kórak épen el nem szivelik a húsételeket, mikép az epeláz, s a keleti dögvész még a lábbadozás szakában sem.

A másító gyógyszerek, mint láttuk, két sorba állítandók: az egyik sorbeliek a megfelelő kórfolyamatok ellen visszahataak, mindegy, bármely organum legyen is széke a betegségnek; míg a másik sorbeliek kitűnőleg csak bizonyos organumokra hataak, mikhez különyszerű viszonyban állanak; s innét nem csak ezt vagy amazt, hanem általán minden kórfolyamatot kiszorítanak. Valjon tehát nem lenne-e gyógyításaink sikere biztosab, ha a kórfolyamat által igényelt gyógyszer mellé egy másikat kapcsolnánk, mely a megbetegült organumnak megfelelő? A chinin p. o. uralkodó másítószert a váltókórfolyamat ellen; az özüst ellenben kitűnőleg hat az agyra, a nux vomica a gerinczagyra, az arany a szivre, a hányborkó a tüdőkre, a réz a nemi részekre. —

Valjon nem lenne-e hasznos, váltó egykérlebban a chinin mellé ecetsavas csütöt, a váltó dermenotben nux vomicot, a váltó szivlebban sésavas aranyt, váltótüdőlebban hányborkövet, s váltó gyermekbeteglebban kénsavas rezet kapcsolni? — A másító gyógyszerek száma nagy; de legfőbbek a kina és özszike. Előbb rég el van ismerve, utóbbi pedig mint határozott csütellenes szer földicsérve, de mint speciatum a csütös kórfolyamat ellen nem eléggé kikutatva s méltányolva.

## II. Vizsgálódások az özszike (colchicum) csütellenes gyógyhatása körül.

A csütös kórfolyamat 1) a bőr alatti sejtszövetben, 2) a rostos bönyék, szilagokban, inbúvelyekben, 3) az izmokban, 4) a savós hártályakon, 5) takhártályakon, 6) térímbeles organumokban, különösen a köztük fekvő sejtszövetben, 7) a középponti idegképletekben s egyes idegekben léphet föl, s majd lázzal, majd e nélkül, majd forrón majd üdültlen, majd ingerlékeny, majd tompa jellemmel mutatkozhatik. A csütös idegfájdalmak, a méhkórosok s váltók mellett a leggyakoribbak. — A csüt bármely szövetben s organumban lépjen fel: mindég a leghathatós szer leend ellene az özszike. Az özszike már a régiek előtt ismert vala; Avicenna (csüt és köszvény ellen) azt anima articulorumnak nevezi. Utóbb majdnem méltatlan feledésben enyészett el, bár Róme által a londoni Pharmacopaeába Vinum Colchici alakjában fölvétetett, míg legújabbán William megint figyelmeztetett reája, s különösen Angolhonban nagy hirbe hozta. Özszike az egészes testre mérgesen hat be, mi gyógyszerképi hatásánál szükséges. A régiek igen helyesen az özszikében valamely csipős és hódár mérget ismertek; azonban majd ez,

majd amaz hatályát nyilvánítja kitűnőleg; mire termőhelyének, az évszaknak, melyben szedetik, s a betegek alkótmányának is nagy befolyása van. Mint csipős mérég relatív erős adagokban izgatja a gyomor s béltakhrtyát, hasfájást, émélgést, okádozást szül; e mellett mindég fölmagasztaltatik a huykészítő-rendszer, s a csillával osztózik azon tulajdonságban, miszerint az érverést csökkenti. Mint bódár-mérég az érzékekre hat, felmagasztalja a lelket, álmatlanságot, kábultságot, félrebeszédet vörösült szemekkel hozván elő. Névszerint az agy azon szilakára látszik hatni, melyben a látidegek veszik eredetüket; mikép azt Biermann és Bluff tapasztalatai tanusítják.

Azt vetették ellene az őszikének, hogy nem volna biztos gyógyszer; mivelhogy némely csúz-esetekben nem tette meg a kívánt szolgálatot. Itt legelsőbbben is az a kérdés, vajon köszvényt nem néztek e csúznak; mert köszvény ellen egy látszik nem igen hatályos az őszike; aztán a növény sem bír minden vidéken s évszakban egyenlő erővel, s gyogyereje tavasszal nagyobb szokott lenni, mintsem ősszel. Továbbá nem mindig elegendő erős adagokban nyújtott e szer, főkép a szárazföldi országokban gyakran igen csekély adagok adattak; mert mérges hatályától tartottak s ezt elhárítai képesek nem valának. Szerző maga is tapasztalta, miszerint a Vinum seminum colchici magában, vagy Liquor kali subcarbonici-val adva, már csekély adagban nagyon felizgatá a béltakhrtyát s hasfolyásokat idézett elő, s mihelyt ezek beállottak, azonnal megszünt a betegség ellen hatni: míg sikeres gyogyerejét kifejté, mihelyt mákonyfestvénnel kapcsolattott össze. — Azt is vetették ellene hogy a csúz áttételét a szívre elősegíti; azonban Würzburgban, hol az őszike a kórházban és a városban igen gyakran használtatott csúz ellen, egy ily kórátvételi

eset sem mutatkozott, s az írók sem említnek ily eseteket. Hogy azonban igen ritka esetekben ily kórátvételek megtörténhetnek, azt nem tagadhatni; azonban a lobellenes gyógymód vagy a hányborkó alkalmazása alatt is számtalanszor történik az, a nélkül hogy a gyógyszert okoznók ezért. Szerző az őszikét különféle csúzos bajokban gyakran 20—30 csöppenként használá, s mindég jó sikert tapasztalt utána. — Alkalmazása körül azon kérdés támadt, vajon a gyuladásszerű jellemű lázas csúzokban is lehessen-e azt nyújtani? O'Brien, Haden, Carminati előrebocsátott lobellenes gyógymód után sikerrel használták; s kétségkívül, ha az egyén pozsgás és vérdús, tanácsos leendő czéléranysos vérbocsátást bocsátai előre; s itt ezek a colchicum hatását elősegíteni fogják, úgy, miként a hüvesítő hashajtók gyakran csak az előbocsátott érvágás után teszik meg a kívánt hatást.

Jelesebb készítményei a következők: 1) William Vinum seminum Colchici-ja, 2) Tinctura seminum Colchici a porosz gyógyszertár után s 3) William Tinct. seminum colch. ammoniata, mit W. tanúsága szerint a gyomor jobban elszível, mintsem bármely egyéb készítményt. Mind a Vinum, mind a Tinctura mellé csekély adag mákonyfestvényt kell kapcsolni; mert a mákony elhárítja az őszike káros hatását, névszerint a takhrtyák izgatását és a bódultságot; s már csak azért is figyelemre méltó, minthogy a colchicum azonnal megszünti a csúz ellen hatni, mihelyt hasfolyást idéz elő. Szerző a Tinct. vagy Vin. s. colch. három nehezéknyi (3üj) adagban nyújtja, s Tinct. opii crocat. 3ß ad hozzá, s ebből minden 3—4 órában 10—30 csöppet vétet be. A hatás 2—3 óra múlva kezdődik; s ha 12 óra múlva nem hozott elő könnyebbülést, akkor vagy az adag volt csekély, vagy az organismus nem fogé-



konye szer hatása eránt. Ezen kívül e gyógyszerhez, nehezebb esetekben, olyanok is kapcsolathatnak, melyek a beteg organumhoz közelebb viszonyban állanak. — (Jahrb. des ärztl. Vereins zu München, Band. III. S. 17.)

Illés.

#### 24. A vizellet a súlyben (Scorbut);

Dr. Simon F. után. A vizellet fölött súlyben Simon legujabban a Schönleinféle kóródában némely észleleteket tett, mi annál érdekesebb, minthogy felső Némethonban e kór ritkán jön elő, s a benne szenvedők vizelletéről még igen hiányos ismeretekkel birunk. A nevezett körintézetben egymás után három jelesen kifejezett súlyeset fordult elő, melynek ketteje két 30—40 éves férfium, a harmadik pedig egy nem régi gyermekágyas asszonyon vala észlelhető. Mind két férfium nem csak a foginy vala főfokon megtámadva, s a tulajdonszerű kellemetlen bűz a szájából érezhető, hanem még a végtagokon is számos és kiterjedett vérfoltok és kékedések, mikép a patécsok, valának jelen; az egyik beteg bokája vízenyős dagadt volt. A nő igen senyves (cachect.) külümü, arcza duzzadt, a foginy elpusztult, kék zöldes, könnyen vérző, minden foga ingadozó, lehellete bűzös vala; bokája szinte viszenyösen dagadozott. Mind a három beteg egyén vizellete hasonló physikai tulajdonokkal birt. Kezdetben csak csekély mennyiségben bocsátatott (8—12 obony), sötétbarna színű; egyik férfé mintegy epefestvény által, a másiké mintegy szétbomlott vér által vala festve; a nő vizellete a komorszínű hagymázhúgyhoz hasonló, zavaros volt. Mind a két férfi hugya savanyuan ellenhatott (reagiren), a tulajdonszerű édeses illat nélkül, mivel a hagymázhúgy bir; sem epefestvényt, sem vért, sem fehérynét nem foglalt magában; kevés óra mulva már mind a kétféle vizelleben kifejlődött a kelle-

metlen amónyaszerű illat. Ha előbb a vizellet valamely hamaggal összerázott, s aztán fojtósav adatott is hozzá: azért még sem változott meg színe. A nő vizellete is ment volt epefestvény, vér és fehérynétől; amónyaszagú és zavaros volt. Mind a háromféle vizelleben amónya által gyenge zavarodás hozatott elő. A fojtósavval megsavanyított vizellet mind a három esetben chlorbáriummal lecsapatott; de az ülep csekélyebb volt; mintsem egészséges vizelleben lenni szokott. Vegytani vegyületében is igen megegyező volt mind a háromféle hugy, s a hagymázoshoz hasonlított. A hugyany (Harnstoff) sokkal csekélyebb mennyiségben vala jelen, mintsem egészséges hugyban, s a szilárd ülepnek csak 25—30% tette. A húdsav mindegyikben valamivel tetemesebb volt s a szilárd ülepnek 1—3½ tette. A kezdeti gyógymód után nem sokára tünni kezdettek a vérfoltok, s a bokák vízenyős daganata; a vizellet bőségesebben bocsátatott, napról napra világosabb lett, s 6 nap mulva meglehetősen mutatá természetes physikai tulajdonságait. Az egyébként is erőtlenebb asszony gyógyulása lassabban haladt elő. Mikép a vér a súlyben vegytani vegyületre nézve a hagymázos vérhez igen közel áll: szintugy van a dolog a vizellet vegyületével is; mely körülmény, minthogy a vizellet minőségéről ítéletet lehet hozni a vér minőségére, előre látható vala. (Beiträge z. phys. und path. Chemie und Mikroskopie I. Band 1843.)

Illés.

25. Húgyülepek. Dr. Simon alkalmat lelt a Schönleinféle kóródában egy tüdőlobos esetben, a feloldozódás korszakában az előbbivel hasonló húgyülepet észlelhetni; ugyanis a sárgás hugyban szép magnesia hármas villósos jegeczek tüntek föl; s hasonlóképen a vizellet minden sav által fehéren csapattott le, s a sav által okozott ülepben ho-

százból idő múlva apró táblácskák észleltet-  
tek, melyek húgysavnak ismertettek el. S már  
több ízben említték, s mások is naponként ész-  
lelhetők; mikép különféle körülmények közt  
az alakok, melyek a húgyülep sói mutatnak,  
egymástól különböznek; és nem érzeztelen azt  
kifűrészt, valjon a jegeczek különböző alak-  
jai egyáltalán csak physikai-vagy-tani folyamatok-  
tól függenek-e p. o. az ülep gyorsabb vagy hal-  
labb képződésétől, a folyadék gyorsabb, vagy  
halkabb megfűrésztől, a szabad savnak gyor-  
sabb vagy halkabb megfűrésztől a képződő  
amónya által; vagy pedig hogy valami egy-  
befűrészt lehetne kimutatni az üleprészecskék  
különböző alakjai és a kórfolyamat között?  
mely kérdést csak a betegség melletti óvatos  
és szorgalmas észlelések dönthetnek el. Mire  
nézve Zimmermann észlelései szerzőt ö-  
römmel leplették meg, mint ki e dolgozatok  
fűrészt elművészen kezdte meg (l. Caspers Wo-  
chenschr. 1843. N-ro 19).

Zimmermann legközelebb a magne-  
sia hármass villós jegeczeket vette vizsgáló-  
dásai tárgyává; s kettős fölléptüket különböz-  
tető meg: az eredetileget és másodlagost;  
eredetilegesnek nevezi azt, midőn a vizellet  
a villósavas amónya-magnesiát már kiűrészt-  
sekor feloldozva magában foglalja, és rövid  
idő múlva (2—4 óra után) tisztán kijegeczed-  
ni hagyja. A vizellet rendszeren sárga színű, s  
vagy közönyösen (neutral), vagy kezdetben  
savanyuan ellenhat; másodlagosnak nevezi a  
jegeczek fölléptét, midőn azok, mikép az e-  
gészséges vizelletben, csak hosszabb idő mul-  
va a húgyanynak szénsavas amónyává átválto-  
zása által képezhetnek. Ha a vizellet nyálkát  
tart, mely a húgyanynak buzgás-eszközül  
(Gährungsmittel) szolgálhat; akkor a másod-  
lagos képződés gyorsabban következik be. A  
fűrésztnevezett jegeczeket Z. elsűrészt három-  
napos váltólátszan, arczorbánczban, csűs-

szemkűhártyalobban sat. észlelé; legtetemes-  
ben találta a húgyhólyag hurutjában nyálkával  
összevegyűlve. Másodlagosan mindazon ese-  
tekben tapasztalá Z. a jegeczek képződését,  
melyben a vizellet halvány, sárga, zavaros és  
savanyuan ellenható vala, s fűzés által össze-  
hegedt; bizonyosan nem tudni, valjon e he-  
gedés a fehérsye hegedésűt okoztatott-e;  
24 óra múlva a vizellet lűgosan (alkalisch)  
mutakozék, s fehér ülepet rakott le, mely  
nagy részt ezen jegeczekből állott, s aztán  
többé nem hegedett össze. Így találtatt a  
vizellet egy mellhártya-, szűvbelhártyalob-  
ban, egy szembetegnél, egy forró vesegy-  
ládásban.

Dr. Simon megjegyzi, miként a Zim-  
mermann észlelési módja azon helyes utat  
mutatja ki, melyen a gyakorlő orvosok ré-  
széről fontos és érdekes járulékok gyűjtethet-  
nek a physiologiai és kórtani vegytan s micro-  
scopia előhaladásaihoz. (Beiträge zur phys.  
und path. Chemie und Mikroskopie. I. Band  
1843).  
Illés.

### 16. Bujafekély ragályokról; Ri- cord után. (Vége)

#### A bujafekélyek kórjólata.

A szövemény nélküli, rendes, és egész-  
séges egyénekben előforduló bujafekély jó jűs-  
latot enged, mert az magától is begyű-  
gyulhat.

A fűrészt maró bujafekély mint helybeli  
bántalom igen nehéz baj, kivált ha a vesszőn  
fordul elő, mert azt egészen eleműsűzheti.

A sűmőrűs rágó bujafekély mindenek  
közűt legnehezebb baj tartűsűsűgűt véve te-  
kintetbe; mert Ricord kűrházában 7 évig  
szenvedett egy hajűs tiszt ilynemű fekélyben,  
és mind ezen hosszű idő alatt beolthatlan  
maradt a genyragály.

A megkeműnyűlt bujafekély nem nagy

fontosságu mint helybeli bántalom; ritkán növekszik terjedelmében, az egész kórműködés csak az azt képző sejtszövetben helyeztetik.

A következőelmi bántalmakat véve tekintetbe, a meglévő bujafekély által hajlandóvá tétetik-e a beteg arra, hogy rajta dob fejlődjek ki? — Ricord szerint igen nagyiták a bujafekély hatását a dob kifejlődésére; ezen kör-körülmények összeesése (coincidentia) Ricord állítása szerint a bujafekély helyzetétől függ. Vannak oly helyzetek, melyek a dob kifejlődésének igen kedvezni látszanak: például a férfinnál, ha a bujafekély a vesző és makk alsó részén van, kivált a stymafék közelében; a nőknél a hudső szomszédsága, és a méhüvely felső szegélye. Körülbelül 12 éve, hogy Ricord gyakorolja a bujafekélynek mesterséges beoltását a czombok felső és belső oldalán, és még egy dobót sem látott ez után következni.

A mi az alkotmányos bajokat illeti: a bujafekélyek helyzete, száma és tartóssága semmi befolyással sem látszik lenni a dob fejlődésre. Ricord szerint csak a koményedés ad bizonyos és egyetlen körjelt, mely gyaníthatja velünk az általános megfertőzést; 99-szer 100 eset közül, a biganyyal nem gyógyított megkeményült bujafekély alkotmányos vagy is általános bujakört hív létre. —

#### A bujafekélyek gyógyítása.

I. Elnyomó gyógy (traitement abortif). A bujafekély, bármily alakú legyen, minden áron elnyomó gyógymódot kíván.

Általában mondhatni, hogy, ha az égés a fertőzés utáni egy hét alatt elrontott valamely bujafekélyt, a gyógyulás igen gyors, és biztosít az általános megfertőzés ellen.

Az égést illetőleg: 1-szor. Az iróloom alakú pokolkö csaknem mindig elégendő a be-

tegnég kezdetén, bárhol legyen a fekély helyezve.

2-szor. Az étető haméleg (kali causticum) akkor használándó, midőn mélyebben kívánunk behatni a kóros sejtszövetbe.

3-szor. Egy étető szer, melynek elsőbbséget ad Ricord főkép, midőn a mesterségesen előhozott bujafekélylyé alakulandó hólyagsák kifejlődését gátolni akarja, — ez a bécsi tészta (la pâte de Vienne), melynek szerkezete következő: Rp. Calcis vivae partes quinque, kali in alcohole soluti partes sex. Az alkalmazás pillanatában készítjük meg a tésztát, annyi langot adván hozzá, mennyi kell. Az étető szernek 10 vagy 20 perczig kell maradni az alkalmazás helyén.

Javaslották azt is mint elnyomó szert, hogy ki kell vágni azon szöveteket, melyeken az elsőfokú bujafekély létezik. Ez igen jó mód azon esetben, ha az egészséges szövetből is jó nagy részt elvehetünk, különben ha a kimetszés a bujafekély helyéhez nagyon közel esik, a seb csak hamar ragályos fekély alakját ölti magára.

II. Gyökeres gyógy (traitement curatif). Midőn a bujafekély nyomdaja rendes, s a fejlődés korszakában van, a kötőzéseket három, négy, sőt ötször is kell változtatni napjában, figyelembe vévén hogy a kiválasztott anyag állandó kútfője a kórnak.

A pokolkövelí égetést is mindaddig kell ismételni, míg csak a seb bujafekélyes kinézésű. Ricord általában félreveti a kenőcsök használatát, ő azokat inkább alkalmatlanoknak mint hasznosoknak találta; a bujafekélyt nem tépéssel kell befödni, melyet a következő véný után készült fűszeres borba kell mártani:

Rp. Specierum aromaticarum partes 120  
Vini rubri „ „ 1000  
Spiritus vulnerarii „ „ 60

A fűszeres anyagokat nyolcz napig kell áztat-

ni a borban, ezután kinyomni, a nedvességet átszűrni, és úgy adni hozzá a langos folyadékot. — Ezen gyógyszer megváltoztatja a kiválasztási anyagot, módosítja a szomszéd részeket, ezeket összehúzza, megránczosítja és a következelmi fölszivódást gátolja.

Ha a genyes olválasztás nem nagyon kevesbült néhány napok alatt, a következő oldatot kell használni: Rp. Vini aromatici partes 250; tanini purissimi partes 3. — Ha fájdalmak is jelenkeznenek, a főlebbi készítmény helyet használjuk a következő: Rp. Vini aromatici partes 250; extracti gummosi opiat partes 2—4. — Midőn a fekély rendes folyammal siet a gyógyulás korszaka felé, hasznos leend a kötözéseket száraz tépéssel tenni.

A rendes, szövemény nélküli bujafekélyt helybelileg gyógyítani elég, ha a keményülésnek rajta semmi nyoma sincs; e gyógy alatt a beteg a mennyire lehet nyugalomban legyen, és testátkatához mért élet s egészségi rendszabályoknak vesse alá magát.

A gyulladás tulságából eredt fenés rágó bujafekélyek gyógyítása előtt nem lehet eléggé tanácsolni, hogy az orvos a kór származata okának csak egy pontjáról is meg ne felejtkezzék.

Mily tünetienyek származhatnak ily esetekben a járatlanok által alkalmazott, vagy czéltalan és a különmemű kórok ellen irányzott higany-készítményekkel visszaélésből, vagy ha e szereket ellonjavasló szövemények voltak jelen?!

Ily esetben helybeli és általános vérbozátásokhoz, lágyító szerek, fürdők és sós hashajtókhoz stb. kell folyamodnunk.

Ha fenés állapotba készül a bujafekély átmenni, következő oldattal kell bekötni a sebet:

Rp. Aquae destillatae lactucarii partes 250  
Extracti gummosi opiat partes 2—4

Ha már kifejlett a fene, kimetszendő azon tájék, hol magát megfészkelte, ezután a sebet fűszeres borral kell kötözni.

Jegyzet. Az 1843-ik évi Junius 20-ikán Ricord szolgálatába állott be egy 45 éves ember a du Midi kórházban, kinek vessején nagy gyulladás következtében rágó fenés bujafekély keletkezett, és csaknem az egész makkot meglepte a fene. Ricord egy kusztórával lemetszé a makk fenés részét, ezután néhány napig hideg vízbe mártott tépéssel kötözteté a sebet; később a hideg vizet fűszeres borral váltotta fel, és Julius 18-ikán az ember tökéletesen meggyógyulva hagyá el a kórházat, de makkjából csak a baloldalon maradt meg kevesebb mint annak fele.

Midőn kásás, sömörös rágó bujafekélyekkel van dolgunk, azon körülményeket nagy gonddal kell kitanulnunk, melyek e bajt előhozzák. Gyakran a beteg lakása rossz, egészségtelen, nedves; s ha lakát változtatja, a baj javul.

E neménél a bujafekélynek közönségesen találunk valamely alhasi hozzászegődött bántalmat, melynek behatása alatt a fekélynek e módosulata kifejlődik. Tehát ily esetekben a kórt fentartó, a bel részekben fészelt okok ellen kell gyógymódunkat fordítani.

Ricord szerint a higanymemű készítményeknek kül-belsőlegi használata a kásás vagy sömörös bujafekélyek ellen fölötte ártalmas; nem ritkán látni fekélyedéseket a higany használata alatt, midőn már különben a szemcsésedés időszakának be kellett vala állania; ilyenkor kiújulván ismét a bujafekély, az eredetileg korlátolt rendes fekély csupán a higany használata mellett leend rágóvá.

A bujafekély gyógyításában legkedvezőbb mód, ha az égetést a fűszeres borrali kötöztetésekkel összekötjük; ilyenkor az égetéseknek mélyeknek és ismételtnek kell lenniök, néha kétszer is napjában; a kötözés is

igen bő lévén, szükséges azt gyakran letörölni.

Gondunknak kell lenni arra is, hogy a fekély széleit meg ne sértsük, midőn a kötőzéseket újítjuk; mert minden ledörzsölés, és felbőr-sértés előmozdítja a ragályos geny felzívódását, s így a baj előmenetét.

Midőn a helybeli gyulladás vér kiűritést javasol: a fékélytől bizonyos távolságban ép részre alkalmaztassanak a nadályok; a sebek fehér vízbe (Goulard vize) mártott nyomfolatok által fődztessenek, hogy a geny rajtokát ne hasson; a gyulladásos szöveményben hasznosak még a lágyító s bódító főzetekkel kötözések, pépek, langyos, nyákos fürdők, vagy kocsonyás mosogatások, nyugalom, s a helybeli és általános bajhoz mért életrendszer lágyító italokkal összekötve.

Midőn a bujafekélyek nagy ingerültség és fájdalommal vannak összekötve, melyhez gyulladás szegődik, vagy néha gyulladás nélkül is: szükséges mindaddig, míg e feltételek jelen vannak, mákonyos készítményeket külsőleg használni.

A pokolköveli égetés itt szinte nagyon hasznos. Vigyáznunk kell, ha gyulladás vagy fájdalom mutatkoznék, mert ilyenkor az elhagyandó. Igen gyakran leghatékonyabb és lobellenesebb szer a pokolkő, ha azt jól tudjuk alkalmazni; mert ez a felmagasztalt ingerültséget elhárítja.

Néha a sömörös rágó bujafekély tovább terjed, megmarad előbbi állapotjában, és nem gyógyul; ezen makacs esetekben némelyek hasznosnak mondják a répa-olvasztott viasz- és pállító kenőccsel készült borogatásokat. Használták a leghatalmasabb étető szereket, a dárdanyvaját, a haméleget, langot, stb.; Ricord alkalmazza a bécsi tapaszt. Ha ezen bujafekély-módosulat gyöngye egyénekben nyilatkozik: a beteg erejét zsongító, keserű, stb. szerekekkel szükség nagyobbítani, szóval

erősíteni. — Görvélyeseknél keserű szereket adunk súlyelleni szörppel, fűből készült levesekkel, és hamagos fürdőkkel stb. — Sömörös (herpeticus) egyénknél néha hasznos a következő kenőcs:

Rp. Cyanureti mercurii partes 5; cerati opii partes 30; misce. Vagy pedig: mercurii praecipitati albi partes 4; cerati sulphurei partes 30.

Ha megkeményedett bujafekélylyel van dolgunk: nem sok hasznot reménylhetünk az égetés által; mert gyakran ez még nagyobbítja a megkeményedést. A bujafekélynek ezen módosulatában legjobb kötözés történhetik, a kettős higany-kenőccsel következő vény szerint:

Rp. Calomelae (à la vapeur) partes 4; cerati opii partes 30.

Midőn ezen bujafekély a szemcsésedés időszakába lép, édes higany porral lehet azt behinteni. Ha pedig a megkeményedett bujafekély fonével jön szöveménybe, szükséges azt mákonyos tapasztal, vagy mákony oldattal kötni.

A megkeményedett bujafekély gyógyítására nem elég a helybeli orvoslás; ehhez kell még kötnünk az általános gyógymódot is; mert az életműség meg van fertőzve, és a bujámerégnek legjobb, leghatalmasabb elűzője a higany. Azert is alkalmazhatjuk azt különbözőképpen; ilyen a van Swieten és Mialhe higany-folyadék, Sédillot labdaccai, a kék labdacok, Plummer labdaccai stb. Legjobb a Ricordféle labdac vénye következő:

Rp. Proto-iodureti hydrargyri.

Thridacis ana partes 3;

extracti gummosi opiat part. 1;

extracti cicutae partes 6;

m. f. pil. numero 60.

Hasonlóképp használhatók a doctor Ollivier (ezakros) pogácsái is; az étető higanyos

fördők, két nehéztől hatig adva egy fürdő-re (12—60 gramm).

A higanyos kenések, füstölések, (czi-noborrel) szinte hatalmas gyógy-eszközöket nyújtanak.

### **D o b o k.**

Ricord szerint a dob lehet 1-ször gyuladós (kórjeles), 2-szor ragályos. Ezen nagy gyakorló tagadja a rögtön támadt dobok léte-lét, melyeket bujaragály előremenete nem okozott volna; azonkívül említ még egy har-madik módosulatot is: ez a másodlagos dob, mely olyan egyéneknél fejlődik ki, kik álta-lános bujakórban szenvednek.

A dobok ritkán tűnnek elő a bujafekély képződése utáni öt első napon, hanem ren-deesen a 7-iktől 30 napig. A dobnak heveny v. idült lefolyása lehet: némelyek mindjárt idült folyamattal lépnek fel.

A heveny doboknál legelőbb feszítést é-rezni azon helyen, hol a dob képződendik; csakhamar egy kerekded, határozott, rugé-kony és a bőr valamint a sejtiszövet alatt is mozgékony daganat jelenik meg; utóbb mély fájdalmak mutatkoznak; mennél inkább na-gyobbodik a daganat, annál inkább mozdu-latlanná lesz; a bőr, mely eddig szabad vala, a mirigyhez ragad és meggyörösül. A kór to-vább haladtával kopogós fájdalmas érzést ve-hetni észre, a daganat meglágyul, és hul-lámzás áll be. Némely esetekben láz is jelen-kezik némi általános kórjelekkel. Az idült fo-lyamu doboknál a mirigy-dugulás lassan-ként áll be minden fájdalom és vörösség nélkül.

**Kórvégződés.** 1-ször. Lappan-gás (delitescencia) azaz: a fölötte rögtöni szétoszlás. Ezt ritkán tapasztalhatni. 2-szor. Szétoszlás; ez igen kedvező kórvégző-dés, de gyógy módunkat igen szélszerűleg

kell alkalmaznunk, hogy ilyen kimenetelt nyerjünk. 3-szor Genyedés; igen gyakori kórvégződés, ezelőtt igyekeztek azt előhoz-ni; mivel a dobokat ragályos bujaméreg ered-ményeinek tekinték, azt hitték, hogy a genynyel kihajtatik a ragályos anyag is; — de ma, midőn tudjuk, hogy ez nem így történik, igyekszünk azt eltávoztatni. 4-szer. Meg-keményedés; ezen kórvégzet igen ked-veztelen és szomorú, bár igen gyakori. 5-ör Fene — ez nagyon ritka, és ha egyszer beállt, a kóros rész vesztesével van össze-kötve; az egész tömeget azonban nem támad-ja meg egészen, csupán a bőrnek egy része vékonyul meg s pusztul el a bő evésedés alatt; ez rendtűlos lobnak is lehet következnie.

**Kórösme.** Jelenleg nem célunk kü-lönböztetést tenni; az ugyanazon helyen elő-forduló különböző természetű mirigydagana-tokra nézve; csupán azt határozzandjuk meg; ha a dob ragályos-e vagy nem.

A bujatakár — épen úgy mint a buja-fekély — dobot hozhat elő. A dob ritkán tűnik föl akkor, midőn takár van jelen; azonban mihelyest jelentkezik, el van szigetelve, hir-telen növekszik, kevés hajlamot mutat a ge-nyedésre; ha már egyszer tályog képlődik, ennek genye be nem oltható.

Ha a dob egy időben van jelen vala-mely megkeményült vagy meg nem keményült bujafekélylyel: azt hisszük, legalább sejtjük, hogy a dob bujaragályos. Megkeményült bu-jafekély jelenlétében a fölülletes mirigyek lesz-nek tömeményesek, de fejlődési, vagy nö-vekvési időszakukban nem fájdalmasok és nem hajlandók genyedésre. Ha nem keményedett bujafekély van jelen: a dobok rögtön növe-k-szenek és hirtelen genyedésbe mennek át; ezeknek genye sem oltható többé be.

**Kórjóslat.** Ez függ a mirigydag he-lyétől, az egyén egészségi állapotától, a kin-  
többször történjék; mert a kóros kiválasztás

a dob kifejlött, s a daganat kisebb vagy nagyobb részbeni lobos természetétől stb.

Nem kell attól tartanunk, mintha a dobok után általános bujakór hamarabb fejlődne ki, mint bujafekély után, sőt hihetőbb, hogy az általános bujakór-fekélyek után sokkal hamarabb következik, csupán azon esetet véve ki, hol a dob megkeményült bujafekély után kezdődött; és ilyenkor az életműségben már el lévén terjedve a méreg, szükség sietnünk a higanygyógygyaf.

### G y ó g y m ó d.

1) Palástoló gyógy-mód. Legjobb mód a dobok kifejlődése megakadályozására azon tüneteknek mennél korábbi eltávolítása, melyek azokat létre hozhatják; itt első gyógyszer az égetés, mellyel azonban nem kell visszaélni.

Ha bujakóra van a betegnek, szükség ajánlani neki a nyugalmat, és hogy semmi bajos és fárasztó munkával ne foglalkozzék.

2) Elnyomó gyógy-mód. Eltávolítható-e a keletkező dob? Igenis, midőn csupán mirigylobbal (adenitis), tiszta lobos dobbal van dolgunk; midőn a mirigyekben csupán vérpangás van jelen: de midőn fől-szivódás által képződött dob van jelen, csaknem lehetlen, és részemről — igymond Ricord — ha tudnám mindig, hogy bujaragályos dobbal van dolgom, nem kizánám betegemet hasztalan gyógyításmomál; de minthogy gyakorta kétség forog fönn a ragály fölől, szükség megtennünk, a mit lehet. Legnagyobb nyugalomban kell azon részt tartatnunk, hol a dob fészkel; befödhetni a dobot összetört jéggel; de ha 24—48 óra alatt a fájdalom és daganat nem kevesbülné, hanem még növekszik, megszünjünk a jég alkalmazásától; mert ha sokáig alkalmaznánk, még előmozdítanók a betegségét. —

Eleintén az összenyomás (compressio) szintén jó eszköz; de itt is úgy alkalmaztassuk magunkat mint a jég használatakor.

Mihelyt a beteg legcsekélyebb fájdalmat érez a lágyék tájon, azonnal 20—40 nadályt alkalmazunk. Kétségkívül ez a legjobb elnyomási mód, és ez elnyomja a dob kifejlődését, ha ugyan az akadályozható.

Malpert szerint jó befödni hólyaghuzával a dobot, és miután a fölbőr fölvált, a lemeztelenített fölületre következő oldatba mártott tépést kell raknunk:

Végy: Highalvagból (Merc. sublim.) 13% szemernyit;

Lepárolt vízből 30-szor annyit.

Ezen tépést egy két óráig a mondott helyen hagyjuk, és erre egy fölületes var képlődik. Ricord és Cullerier d. d. sokszor gyakorlák e módot; de csalékonynak találák annyiban, hogy iszonyú fájdalmat okoz a betegnek, még sincs jobb sikere mint más módoknak, és nagy hegjegyet is hágy maga után.

Lehet még eleintén többszörös szurásokat is tenni, de csak ott, hol nincs dolgunk bujaragályos mirigydaggal; különben minden szurás helye egyegy bujafekélytlyé változnék át a fől-szivódás eszközlötte dob fölületén.

A gyuladással tiszta doboknál a betegség kioltására, lehet egy keskeny kusztorát vinni be a bőr és mirigy közé, s annak bűnyés borítékát egy kissé fölmetszeni. Ezen mód igen sok észet követel; mert ott igen sok jelentékeny edények futnak le, miket megsérteni nem szabad.

A heveny kórszakban igen nagy nyugalomra van szüksége a betegnek; e mellett általános és helybeli lobellenes szerek, langyes lágyító borogatások, higanyos kenések, lágyító itatok, hasakók, fordók és többé v. kevésbé szigorú étrend ajánlandók.

Malapert ezen korszakban ajánlotta még a hólyaghuzót és az étető higany használatát: de e korszakban az ily gyógymódot Ricord még kevésbé ajánlja mint a dob kezdetén.

A fájdalomtalan doboknál nincs szükség általában a lobellenes szerekre; azonban mégis 4—6 nadály 5—6 napi időköz szerint alkalmazva néha jó sikert hoz; pépeket is alkalmazunk rozslisztból vagy bablisztból, vagy hideg borogatásokat fehér vízzel, vagy kónhalvsavas kőnlegeggel (hydrochloras ammoniac).

Ajánlották még a ruhákba takart meleg téglák alkalmazását is.

A fájdalomtalan doboknál hasznos lehet a hólyaghuzó alkalmazása is: a fölbőr fölvaltával a lemeztelenített helyre higany-kenőcsöt tesznek, és erre rozslisztból hideg borogatásokat alkalmaznak. Ha a hólyaghuzvány kiszáradt, másikat sőt harmadikat is teszünk. Ha két három hólyaghuzó után nem történik semmi változás: meg kell kísérteni a nyomást, és egyszersmind a következő kenőcs használatát:

Végý: Ólomiblagból (joduretum plumbi)

4 részt;

Zsirból „ 30 —; vegyítsd.

vagy:

Végý: Hamiblacsból (kali hydriodicum)

4 részt;

Zsirból „ 30 —; vegyítsd.

Ha 8—10 nap alatt a nyomás és bekenés semmi sikert sem mutatnak: a hólyaghuzót vesz-

szük elő; és talán itt lenne használandó a Malapert étető oldata; lehetne talán még használni a bekenéseket dárdanyos kenőcsökkel v. croton tiglium olajjal is.

Vannak körülmények, hol a dob semmikép nem enged; s ekkor látja idejét Ricord a mirigyek kusztorávi összerombolásának, mi igen kényes és nagy vigyázattal, ügyességgel járó műtét. Ha a baj mind ezekre sem enged: használni kell a bécsi téstát; két harmadát a daganatnak ez étető szerrel kell befödni, és erre a daganat fölületével egyenlő var következik. Ez gyakran oszlásba hozza a daganatot.

Ha a mirigyek elfajultak: néha szükség kívágni azokat; ez igen nehéz műtét.

Ha a dob genyed, minél előbb fölnyitassák; rajta 8—10 kis metszésekét alkalmazván; ezt nevezik tajtékzó nyílt dobnak (bubon ouvert en écumoir).

Az igen megvékonyult bőrt ollóval v. a bécsi téstával kell eltávolítani; ez utóbbi jobb, ha a dob bujaragályos; mert az étető szer másíthatja a fekélyt is.

Ha a bujamérges dob nem akar hegedni: Ricord körösbogarporral hinti be a sebet; és erre tüstént szemcsésedés következik.

Általános gyógymódja olyan mint a bujafekélyé azon esetben, ha a dob megkeményült bujafekély terménye. Néha a beteg senyves alkatát is erősíteni kell. (Journal des connais. med.-chir. 1843 N-ro 2.)

Kovács.

## Nő- és gyermekgyógytan.

**37. Az újszülöttek tüdőlobja;** Dr. Kiwisch F. a prágai szülintézet segéd- és orvosától. Szerző ezen kórismeileg és gyógytanilag oly nehéz betegségre nézve alkotott következő tapasztalatait főkép 1839-

ben tévé, midőn ezen kór a prágai szülházban járványilag uralkodott, s sz. mintegy 40 hulla-bonczolatot vitt végbe.

Küllevegői befolyások nem csak közvetlenül, hanem közvetve az anya által is ha-



tottak a gyermek életműségére; mert sok életének első napjaiban tüdőlobban szenvedő gyermek betegen jött már a világra, s oly anyáktól született, kik vagy már betegek voltak, vagy nem sokára megbetegedtek. Járványos gyermekágybetegségek gyakran újszülött-járványokat is vonnak magok után; így a prágai szülházban is egyidőben uralkodtak gyermekágylázak gyermekágyasok közt és tüdőlobok az újszülöttek közt; ámbátor az utolsók nem minden esetben gyermekágylázbeteg anyáktól születtek, s sz. megvallja, hogy azon föltételeket, melyek alatt ezen befolyás történik, még nem ismerjük. Miért is lobos korcsvegycet vesz föl, mely a születés után legjobban izgatott életművekben — a tüdőekben — gyuladást hoz elő. Ezen életművek már születés előtti megbetegedését (mely állítás mellett, a tüdőlobos újszülötteknél gyakran szükség alatt jelenlévő tetszhalál, s nehéz-hörgös lélekzés szolbatnának), szerző azért nem veszi föl, minthogy holtan született gyermekek testeiben gyakran ugyan más életműveket, de soha a tüdőt gyuladva nem találta, s mint-hogy eloszlatott tetszhalál után a lélekzés szabályos lesz; s csak későbbben rosszabul meg. Mennyivel járulnak külvegeői befolyások ezen tüdőlob előhozatalához, nem lehet meghatározni. Leggyakrabban jött ezen betegség a téli hónapokban elő. — Ezen szóba-lévő tüdőlobnak sajátlagos tünetényei az újszülöttek tüdőinek sajátlagos élettani viszonyában találnak magyarázatot. A tüdőeknek rendkívüli vértöltettségét, kevés szövetváltozás mellett szerző szenvedőleges vérpangásnak, mint gyakran történik, nem nézi. Mert: 1) A bántalom a gyuladásnak sok más nyomait is mutatja. Az újszülöttek tüdőlobja gyakran kiizzadványos mellhártyalobbal, sokszor haskérlob, hörglob- szívbellobbal van szövődve; előrebocsátott vérürítés által a vértöltettség gyakran annyira kevesbítettik, hogy a finom

szemeres szövetváltozás könnyűséggel meg lesz ismerhető. 2) A vértöltettség egyenes arányban áll a szívnek tevőleges erejével, s a főnálló vérkeringés akadályával; a jobb szívgyomrocs túlteljeszeténél, a Botallféle járatnak szabdaszerűtlen becsukodásánál, kiterjedt tüdőlobnál, s mellhártyalobballi szövemenynél legerősebb ezen vértöltettség. Most szerző boncztan által magyarázza, hogy a testnek felső fele számára a vérkeringés különösen a bal, az alsó és a lepény (placenta) számára pedig különösen a jobb szívgyomrocs által mozdtatuk elő. A köldökzsinor lekötése után tehát a jobb csarnokbáb azonnal vérnek kell összegyülemlenie, mely a lélekzés beálltával (mi által a tüdütér nyílama kifejlődik, s a szívhegy süljedése által jobban a vérfolyam elibe áll) a tüdüterekben szabályszerű lefolyást nyer; ellenkező esetben, vagy a bántalmas tüdőben lévő akadályainál azonban legnagyobb fokra száthat az, s szívgyutaütést hozhat elő. Ilyen esetekben gyakran a Botallféle vezeték kitágulva, belső hártýája megrepedve, s a körüllevő sejtzövet vérrel beszürödve találhatik. A vértorlás a tüdőben néha oly nagy, hogy a mellhártyaüregben, hörgőkben s tüdőterimbelben vérömlény vagy kiizzadvány találhatik, s a bemetszett tüdő egészen vérben ázik. A bántalmas tüdőrés nagyobb, keményebb, nehezebb stb.

Ellágyulás és tályogképlődés kimenetelei az újszülöttek tüdőlobjának; az ellágyulással mindenkor mellhártyalobos, barna vérnyirkes kiizzadvány van összekötve. Leggyakoribb szövemény a mellhártyalob, legritkább a hörglob. Szívbellob (endocarditis) csak egyszer jött elő a tüdőlobbal szövetkezve; a kiizzadvány hártýaképpen vonta be a visszeres bilyentyüket, s pöfeteg gyanánt nyúlt be az üterekbe. A gyomor-takhártýának erős rózsavörösségét szerző 3 szülés után nem sokára

tüdőlob következtében megholt gyermekeknél vett észre. Míg a gyermekágyas vére könnyen megszilárdzik: addig a tüdőlobos újszülött vére csak igen ritkán hajlandó a megalváásra. Az újszülöttek tüdőlobja gyakran meg nem ismertetik, s minden várákozás ellen halálos kimenetellel végződik. Ha a hallgatódzás lebetegés, akkor síraom ropogást hallunk, mely végre tiszta világos hólyagcsás lélekzésbe megy át, mi ép gyermekeknél mindég az egész mellett hallható. Az egészséges gyermek mellkasának kontatása \*), a szív- és májtájt kivévén, mindenhol igen világos hang. Majd minden tüdőlobos gyermeknél hallgatódzás által erős hörg-hörgést hallhatni, főképp a bántalom kezdetén; egyenes arányban állt ez a vértorlodással, s vérürítések által azonnal elmozdított; miből következtethetni, miképp az a vér-savós folyadék kiizzadványától függött. A betegség lefolyása alatt elmúlik s ismét visszatér ezen hörgés. A lélekzésnek más minőséges módosításai kezdetben csak ritkán vétetnek észre; mennyiségileg azonban a hólyagzás zöreje világosság és magasságra nézve veszt. Kontatásnál a közel fekvő többnyire igen légteljes egészséges tüdőrészek és belek keresztül konganak, s nehéz kis terjedésű s éppen lehetlen karétyos tüdőlobot megismerni. — A lélekzés többnyire csak rekeszes (diaphragmatisch) az alsó bordaközök besüppedésével összekötve, míg a mellkas felső része majd nem mozdulatlan; továbbba a lélekzés többnyire nyögő, néha me-

högő, lihegő. — Tüdőlobos gyermekek gyakran kékkórosan születnek, s aztán igen megvörösülnek, s ha elegendő vér nem ürítetik ki, ismét megkékülnek. A törzsök bőrhősege eleinte mindég fölmagasztalt; a végtagok többnyire hívesek. A kór növekedésével a szőzat rekedtté, nyöszörgővé lesz, végre a gyermek hangját egészen elveszti. Köhögés ritkán s csak a kór kezdetén fordul elő, s ekkor prüszkenés és hányással van összekötve. Ezért kékkór és habos száj jelenlétében mindenkor a mellkas vizsgálatához fogunk. A látható takhártyák eleinte nedvesek és hők, később meghidegülnék; a köthártya többnyire vöröses.

Mennél hamarább betegszik meg a gyermek születés után, annál rosszabb a jóslat. Rosz jelek szinte tisztán rekesz-, igen sietetett, nyögő lélekzés, az alsó bordaközök erős besüppedésével összekötve; tompa kontatás és az alsó végtagok vízenyes daganatja: míg erős kékkór, habos száj, hideg végtagok, hörgés az egész mellett, és sajátlagos nyugalom még nem halálos jelek. — Vértorlodási tetzhalálban szerző vérbocsátást ajánl a köldökzsinorból; kifejlett betegségben 3—5 nadályt a mellkasra; belsőleg édes higanyt, vagy hánybort csillaezetmézzel, a mint vagy a belekre vagy a gyomorra hatni akarunk. Erősbőlő kékkór és lélekzési nehézségek mellett a vérürítés ismételtessék, s később hasznosak lehetnek fürdők, gyenge bőrizgatók, és nyákos szerek hányborkóval. A mondottak megerősítésére következő kórtörténetek szolgálnak.

1) Egy 7 fontnyi nehéz, jól táplált leány, születése után sokáig hang nélkül feküdt, s csak jóval ezután mélyebben lélekzett, s siránkozó szőzatot halatott. A lélekzés hosszú ideig szabályszerűtlen volt; a köldökzsinor rendkívül sokáig vert. 5 órával később már hab vétetett észre a száj és or előtt, az arcz és törzsök hők lett, a szemek elforgattak, a köthártya duzzadt, a lélekzés igen

\*) Kontatás, kopogás helyett; minthogy kopogattatjaídonképpen annyit jelent mint: pede terram pulsat. — Kon régi magyar gyökszó annyit jelent mint: Sonus percussus editus = Schall; s így p. o. dumper Schall = siket kon. Innét kontat = percutit, ut sonus edatur; kontatás = percussio, qua sonus editur; konaly = plesimetár.

szapora, elvágott, nyílászáró, rekeszes, erőteljes volt. Hallgatódzás által jobb oldalon kissé erősebb nyálka-hörgés és sípolás vétegett észre. Maga a gyermek türelmes volt, még nem szopott; hanem magzatszurkot már űritett. A két, ökölbe foglalt kezek és lábak hidegek voltak. A gyermek oldalra fektetett; a hátra 4 nadály alkalmaztatott, mustárpépek a lábikrákra, s belsőleg a főnebb említett hánytató adatott. Más nap a hörgés nem vétegett többé észre, világos hólyagcsás lélekzés. 3-napon a hörgés ismét haletszert jobb és hátra felé, a hang gyenge volt, a lélekzés sietettebb, a kék-kör mérsékelt. 3 nadály alkalmaztatott a mellcsont-ra, belsőleg hánytató rendeltetett, mire a gyermek csak hamar egészséges lett. 2) Egy friss és jól táplált gyermek születés után 2 napra sárgakóros lett, szaporán s erőlködéssel lélekzett; a hallgatódzás mindenhol lélekzési zűreire akadt, balra azonban ez mégis kevésbé tiszta és világos volt; a szívütés igen gyors; a kontatás baloldalt tompább, mint jobboldalt. 4 nadály és óránként  $\frac{1}{2}$  szemernyi calomel nem menték meg a gyermeket. A lélekzés nem javult, a fej forró lett, a lábak hidegek, többé nem szopott a gyermek; s 6 napra meghalt. Kórbonczolat. Az agykérek sötét, hig vérrrel teltek; a bal mellhártyaüregben sok vöröses-szürke folyadék, melyben sok sűrű, lágy világos-sárgás nyírkilzadvány úszott. A baltüdő egészen légüres, rendkívülileg fekete vérral túltelve, hegyén mogyorónyi nagyságra ellágyulva, s ugyan ezen helyen a mellhártya-légeny (emphysem) által fölemelve volt. A Botall-vezetékben, mely szokatlanul tág és hosszú volt, 3 borsónyi nagy, merő, sárga, s erősen hozzá ragadt nyírkilzadvány taláztatott, mely a nyílhamot egészen betöltte. A máj sok vért, az epehólyag kevés épét foglalt magában. 3) Egy jól táplált, erős és egészségesen született leánynál, mely eleinte jó hangnál volt, későbbben nyugodt álom s kissé gyorsabb lélekzés mellett a csecset el nem vette, 2 napra a lélekzés rosszabb lett; a mellkas munkátlan volt, s csak a rekesz mozgott hevesen. A hallgatódzás majd tompa, majd ismét semmi lélekzést sem vett észre, a kontatás baloldalt siketebb volt; a has fölpuadt s nyomásra fájdalmas. Nadályok minden haszon nélkül alkalmaztattak, s az édes higany kihányatott. A lélekzés sietettebb lett, hig székkürítések állottak be, a hányás megszűnt, s a gyermek 4 napra meghalt. Kórbonczolat. Mérsékelt visszeres vérteltség a fejben; a baltüdőnek alsó karélya elmagosulva, a középső vérral tömött, a bal mellhártyaüreg egészen megtelve vöröses sárga-izzadvánnyal, melyben sok sárga

petyhek uszkáltak; a mellüreg falain s' külsőleg a szívborékon nyirkos hárták; melyek a két mellhártyalevelet összetapasztották; a haskér rózsaszínű, majdnem egészen hártás, vász-sárgaszínű kiizzadvánnyal fűdve; különösen a lép majdnem egészen be volt borítva. A gyomornak ellágyult takhártyája könnyen el volt morzsolható. 4) Egy gyöngye, újszülött jól kiabált, s eleinte jól is szopott. Más nap megvetette a csecset, nyughatatlan lett, s gyenge rekedt hangon kiabált. 4-ed napra a lélekzés sietett, és erőlködött lett, a hallgatódzás kiterjedt hörgést fedezett föl, a kontatás semmi eredményt sem nyújtott, minthogy a gyermek igen nyughatatlan volt. A gyermek még azon nap hörgés és igen bűdös székkürítések alatt halt meg. Kórbonczolat. Visszeres túlteltség sávos beszűrődéssel a fej- és hasban; a lép és máj igen lágyak valának. A jobb tüdőnek alsó karélya nagyobb, tömöttebb, sötétbarna a finom izzadványhártyával fűdve volt. Ezen tüdőnek metszfelületén több borsónyi, részint szürke, részint sötét-vörös, tömött hely tapasztaltatott, melyek közt néhány majdnem porczenű vala, néhány ismét léggel telve. A második karély vérral tömött volt, a bal tüdő csak helyenként vérdúsabb volt; a bórnek sejtészöve s a mellhártyaüregek szárazak valának; a szívborékba kissé több sárga; a szív minden üregeiben sok sűrű, sötét vért foglalt, s a billentyűk világos-sárga izzadványhártyával bevonva valának. (Med. Jahrb. d. k. k. öster. Staat. Bd. XXI. St. 4).

Mecznar:

**79. Adalék a kedessz-fuladozás (asthma thymicum) \*) fölötti nézetekhez;** Dr. Münchmeyertől Előre bocsátván a betegségnek jelen tudományos álláspontját, általmegyen a szerző annak okai és lényge fölötti vizsgálatára; melynek eredményei az alább következő pontokban foglaltat-

\*) Ezen kórídomra nézve annyit mondhatok; hogy azon 7 eset, mely eddig tán 10,000 általam orvosolt beteg kisedet közt előfordult; mindenkor 1—3 éves oly gyermekeken volt, kiknek fejkutacsai nyíltak s agyveleik ugynevezett túltelnyészetli állapotban valának. A bonczolat a kedesszmirigy daganatjáról legkisebbet sem nyilvánított; két ízben a Kopp-féle, görcs Eclampsia után, vagy ezzel föl-váltólag fordult elő; egyszer, hol nyilván

nak. Azon, már egyszer közzé tett tapasztalatát, mely szerint ezen fuladozás gyakran az agy túltenyésztésével összekötve jelenik meg, későbbben még inkább megerősítve találta. Ezen tapasztalatból a szerző némi fölvilágosításokat és következtetéseket ügyekszik kivonni, melyeknek eredményei a következők: 1) Nem csak lehetséges, hanem valószínű is, hogy egy sajátzerű fuladozás, mint igen jellemzőes kóridom a kedesz-mirigy (gl. thymus) kóros állapotjaitól függ. 2) Ezen kóridom sok esetben összefügg és gyakran származik is az agy-túltenyésztettől. 3) Ezen görcsnek más helybeli okai is lehetnek, melyek a beteg thymus-mirigyképen hatnak a lélekzési idegekre. 4) Valahányszor ezen jellemző fuladozás előfordul, első és fő gyakorlati gondunkat ezen helybeli okok kutatására fordítsuk. Mert 5) csak ekkor találhatnak okszerű alkalmazást a különféle orvosok által ajánlott szerek. Vérürítések akkor találnak helyt, ha azok világos időszakai vértorlódások által jallatnak; azonban mindenkor csak helybeliek legyenek. Görcscsillapító szerek által enyhülhetnek az egyes rohamok, s e miatt gyakran szükségesek is, csakhogy gyökeresen gyógyítók gyanánt ne vétessenek. Kábítók éppen ne használtassanak, minthogy általok vértorlódások okoztatnak fej és mell felé. Fő orvoslási gondunk az általános és itt különösen előforduló kifejlődés akadályozott állapotjának javításában és kiegyenlítésében álljon, mit főkép jó és kellő életrend által érünk el. (Zeitschr. f. die gesammte Med. Bd. XIX. Heft 3. 1842.

Meczner.

heveny vértorlódás létezett, vérvétel s utána calomel borgany-virággal nagy adagban (aa. 1—2 gr. p. d. minden 2 órában) más két esetben pedig a chininum (4—5 gr. egy napra, 12 adagra osztva) eszközlé a gyógyulást.

Szerk.

### 79. Kedesz-fuladozás és gyermekrángás (Eclampsia) — Dr.

Landberg után. Szerző ezen két gyakran együtt létező betegséget az agy és thymus-mirigy túltenyésztésétől származtatja, mi mellett azonban még elhatározatlan marad, valjon az agy túltenyésztete részint-e vagy teljes, s valjon a thymus túltenyésztete nem másodlagos-e. Szerző szerint innét könnyen magyarázható azon körülmény, hogy a körüllevők legelőször is az Eclampiára ügyelnek, s hogy ez a mellgörcs legyőzte után is még hosszú ideig, ámbátor gyengébben, fön szokott állani. Ehhez még 2 kórtörténetet is csatol, melyekkel állításait támogatni akarja. (Hufelands Journal Stck III. 1842.

Meczner.

### 80. Kopp fuladozása gyógyításáról; — Dr. Eberstől. Két lényeges

vagy legközelebbi ok adatik főkép elő a különféle írók által. 1) Többé, kevesebbé túltenyésztett thymus-mirigy, mely a légsző, tüdő, szív és nagy edényekre nyomván, lélekzési nehézségeket (fuldoklást) idéz elő. 2) Időszaki görcsös állapot, mely a gyermekeket csecsemős korukban meglepi, a gögsipban, tán a tüdők és szívben is fészkel, s lefolyásában az agy, gerincszvelő s az egész idegrendszerre hatván, görcsös jeleneteket s halált hoz elő. Kopp szerint ezen betegség jellemző tünetei a következők: 1) Időszakonként beálló, éles kiáltás, és agállal össze kötött lélekzési fojtódás. 2) Bizonyos hajlam ezen állapotok előhozatalára fölébredés-, erős sírás-, és iváskor. 3) Közönségesen a nyelvnek ajkak közti elfekvése. 4) A kedeszmirigynek rendellenics nagyobbulása. A tünetmények összefüggését Kopp következőleg magyarázza. Ha valamely indító ok által a nagyobbult, s e miatt a mellkas mellső és szűkebb üregében összenyomott kedesz kitágul;

szükségképen nyomást gyakorol a szív és nagy edényekre. Ennek következtében a vérkeringési életművek mozgásai megakadván, a lélekzés zavarfatuk, s aggályossá lészen, míg a szívnek, az edények és tüdők feszereje ezen akadályt ismét legyőzi, s a kedeszt újlag összeszorítja.

Alávetvén már most mind ezen tünetnyeket szoros vizsgálatnak, meggyőződünk, mikép azoknak legközelebbi oka a gyermek kifejlődésének akadályozásában fekszik, mely vagy az újszülöttek már első korában mutatja befolyását, vagy pedig csak akkor kezdődik, ha a csecsemőkornak utóbbi fejlődésével azon változások állnak be, melyeknek egyéni önállóságát ez életben előkészíteniök és biztosítaniok kell. Ezért lép föl ezen bántalom leggyakrabban a 3- és 10ik hónap közt, s ha előbb fejlődött ki, s el nem mozdított, akkor éri el fő fokát, midőn az agy- és gerinczvelő kifejlődésök végéhez járnak, a fejbóltozat bezárodik, s a fogzási folyam kezdődik. Hogy ezen betegségben a vérkeringés szinte részes, kételkednünk nem lehet; azonban más kérdés ismét, valjon a kedesznek túltényészett vagy vértorlódsái állapotja mind ezen agály és fojtási tünetényeket előidézie, s valjon e tekintetben nem inkább az idegek ingerültsége rogosítható-e, sőt valjon az utolsó okot nem kell-e a mirigyrendszer általános beteg létében, s ennek a kifejlődési folyamhozi viszonyában keresnünk? mi mellett még azon körülmény is tekintetben veendő, miszerint ezen betegség gyakran örökösödik, s hogy ugyanazon családban annak következtében majd minden gyermekek, majd ismét csak a fiuk vagy leányok hálnak meg. — Ennek következtében szerző gyógmódjában nem csak a kedesz túltényészett állapotjára, hanem főképen azon főntebb említett általános bántalomra ügyelt, mi által a legeredményesebb orvoslási sikerre tett szert. — Erre

a szerző több kórtörténetet közöl, melyeknek két elseje ugyanazon család két látszólag egészséges, elsőszülött fiu-gyermekeit illeti, ki a kedeszfuladozás hosszas de szelíd lefoiyása után agyvízkóros jelek közt hirtelen elhalt. Mind két esetben a kedesz túltényészett állapotban nem létezett. A harmadik gyermek, már korának első heteiben tejvarat (Milchschorf) kapott: s az asthmától megkémeltetett. 4- és 5-dik gyermeke a családnak szinte tejvaras s egyszersmind görvélykóro lévén, az asthmától szinte mentve maradt. A 6 gyermek igen erős, és nagyfejű volt, s korának  $\frac{1}{4}$  évében isszonyu görcsök közt, feji kiizzadvány következtében mult ki. A 7-ik gyermek igen gyöngéd alkotásu lévén, gyakran emésztési zavarokban szenvedett. A 8-ik gyermek, ki physikai kifejlődésében a 6-ikhoz igen hasonlita, 10 hónapos korában betegedett meg oly tünetények közt, melyek a Kopp fuladozásához igen rokonok valának, azonban nadályok fejei alkalmazása, hideg borogatások, s belsőleg Calomel által egészsgét ismét visszanyeré. — Legtöbбекnél ezen gyermekek közt olyan tünetények mutatkoztak, melyek legalább a Kopp fuladozására emlékeztettek; s a két legöregebbik fiu ezen betegség legnagyobb fokának áldozatja lett. Mindnyájoknál nyilván csak egy állapot létezett, s midőn azon időszak közelített, melyben a fő gyermekkori kifejlődések történnak, a veszedelem kétségen kívül az agy és gerinczvelőtől jött. A három következő gyermeket, valószínűleg, csak a tejvarnak ingero óvta meg a veszélyes bajtól. Ezen kórtünetényekből, melyok ugyanazon családnak gyermekein tapasztaltattak, talán azon bizonyítást lehetne vonni: mikép a Kopp fuladozása nem sajátneű betegség, hanem csak egy közös bántalom sajátzerű módosítása, melynek oka egy részt a mirigyrendszer, és táplálkozásban, más részt valamely idegbán-

\*

talom, a gerinczagy és kis agy szenvedésében, keresendő volna. —

A betegség két főrésze oszlik: egy organicus, és egy dynamicus szenvedésre — külső tünetmények után, a lélekezési életművek beteges állapotjára, s a mirigyes képletek kifejlődéseinek akadályozására.

Igen kétséges, vajon a kedeszmirigy okozója-e a betegségnek; valószínűbb, hogy ezen életmű csak akkor ad különös okot ezen szenvedésre, ha az egy időben az általános fejlődési folyamattal, a további fejlődésnek rendes folyamából kiválasztásában akadályoztatik. Egyes esetekben ugyan a Kopp fuladozása következtében megholtakban a kedesz nagyobbulva nem találtatott; gyakran azonban bonczoltatnak olyan egyének holttestei, kik soha fuladozási jelekben nem szenvedtek, s kiknél a kedesz igen nagyobbulva találtatott: miből következik, hogy ezen betegség előhozására nem csak életműves hanem dynamicus bántalomnak is jelen kell lennie. Az érzéki idegkör csak keresztet szenved; leginkább azon idegek vannak megbántva, melyek a táplálkozási és mozgási, s az érzéki és tenyészteti életfolyamat közvetlen életművekhez tartoznak. —

Lucas, Meckel és Haugstedt, bonczoltani vizsgálódásaik által majdnem bizonyossággal emelék, mikép a kedesz születés után egészen 2-ik évig nő, azután a 10-ik évig változatlan marad, s csak ezen időtől kezdve lassan lassan eltűnik; miből magától következik, hogy annak szabdaszerűtlen nagyobbulása, s az ettől függő nyomatása a tüdők és keringési életműveknek, sem a fuladozást általában, sem pedig annak egyes rohamait föl nem tehetőzheti. Ellenkezőleg ténylegesen bizonyíthatani mindazon gyermekeknél, kik Kopp fuladozásában szenvedtek, valamely rendellenességet a fejlődési folyamatban; többben görvélYES alkotásnak valának, másokban

ismét táplálkozási zavarok vétettek észre, melyek az alhas mirigyeivel különös viszonyban állottak, tudósenyves egy sem volt, mint szinte életműves szív- vagy nagy edénybántalmas sem, annál gyakrabban fordult azonban azon eset elő, hogy a betegek a betegség tető pontján agyvíz kóros jelenések alatt és közt elvesznek. Bőrszenyekben szenvedő gyermekek ritkán lepetnek meg Kopp asthmájától. Ezen betegségben azonban föl lehet vennünk, hogy a mirigyrendszer inkább túltényészett mint aszkóros folyamával van dolgunk; s hogy minden körülmények közt azon idegek leginkább bántalmasak, melyek a gerinczagyból jöven, a lélekezési életművekbe terjednek. —

Az orvosnak két javallatnak kell eleget tennie; először — az idegrendszertől függő görcsös rohamot eltávolítani, s visszajöttét akadályozni; másodszor az evvel összefüggő s belőle kiáradó vértorlodási állapotot lehetőleg hamar elmozdítani. Heves vértorlodások ellen tehát nadályok, hideg borogatások, levonó, hashajtó italok, édes higany pézsmával; maga a fuladozás ellen legjobb sikerű a pézsmá, hosszú ideig s azért kis adagokban használva. E mellett fő tekintetet érdemel a mirigyrendszer túltényészett állapotja, mely ellen szerző a csukamájolajat, s külsőleg az iblant javasolja. Különös és sürgetős esetekben hamagot és hamiblant (Kali hydrojod.) belsőleg is adni rendeli. Majd minden gyermekek, kik a Kopp asthmája következtében meghalnak, haláluk előtt általános görcsöktől lepetnek meg, melyeknek azonban más okuk és jelentésük, mint magának a fuladozásnak nincsen, miért is ugyan e gyógymódot kívánják. Gyakran azonban van ezeknek még más veszedelmesebb okuk, t. i. az agyvíz kóros kiizzadvány, mely azután a halált közvetlenül okozza. (Caspers Wochenschrift 1841. N-ro 44, 45, 46).

Mecznér.

### 31. Egy Kopp fuladozásától meglepett fiúnak gyógyulása: —

Dr. Hübener-től. Kopp fuladozását szerző 20 évi gyakorlatában csak kétszer tapasztalá, s ügyfelei, a mennyire tudja egyszer sem. Miért is kötelességének tartja, ezennel tulajdon gyermekén tett tapasztalását közleni, mint-hogy minden adalék, ezen veszedelemes betegség természetét ismeretéhez közelebb vezetendhet.

A beteg 11-ik gyermeke volt szerzőnek és nejének, mely utolsó mind maga, mind pedig szülei a legjobb egészségben részesültek. Az atya valamint egyik fia gyermekkorában görvélyes volt. A gyermek anyatej-hiány miatt víznél neveltetett, s 13 hónapos koráig mindég egészséges volt. Ekkor azonban néhányszor éjjel különös fölkiáltás tapasztaltatott, mely azonban anyja által tekintetbe sem vétetett. Későbbben azonban ezen rohamok nappal is előjövén, egyszerre csak általános rángó görcsöktől lepetett meg a fiu, mely ellen Calomel s Oleum Tart. p. deliq. rendeltetett. Erre a görcsök 4 hétig kimaradtak, azonban következő ünemények vétekkel észre: még bölcsőjében fekvék, lélekzési nehézségben szenvedett, fekhelyéből pedig fölvetetvén, fejét hátra felé hajtá, arcza hideg és márványszínű, tagjai meredtek lettek, még egyszerre élesen és vékonyan fölkiáltott, mire ismét jó kedvű, és vidám lett. Csak most gondolt a szerző Kopp asthmájára, s ellene az eddig használt szereket folytatá. Flores Zinci, külsőleg pedig lágymeleg fürdőket, s iblany-kenőcsöt a kedesz tájékára használta. Ezen szerek mellett az állapot elején javulni látszott, későbbben azonban egyszerre a rohamok oly erősek s oly gyakoriak, levének, általános rángó görcsökkal vegyülve, hogy a szerző a halálos kimenetelt féltvén, s a kedesz túltényészet eszméjét elvetvén, pézsmához folyamodott, melyet elején Calomel kis adagjaival párosítva ada. A rohamok azonnal engedtek, s néhány hét múlva tökéletesen megszűntek, s ez idő óta (már 2 esztendeje) a gyermek mindenkor a legjobb egészségben részesült.

Ezen eset gyógyulási módja szinte némileg bebizonyíthatná, mikép ezen betegség kórtana, mint szinte annak a nagyobbulva találtatott kedesszszeli összeköttetése még eleendőleg nincsen fölvilágosítva. Pagenstecher megmutatá, hogy az ezen betegség következtében, megholtakban, a kedesz na-

gyobbulása nem mindenkor találta-tik. Ha Kopp állítása igaz volna, akkor a golyvának, mely gyermekeknél minden korban előfordul, szinte ezen bántalmat kellene előhoznia. Előhoz ugyan váll-lihegést (Orthopnea) sőt gutaütést is, soha azonban olyan állapotot, mely csak távolról is ezen, tán joggal nem is asthma thymicumnak nevezendő, betegséghez hasonlítana. (Med. Zeitschr. von V. für H. in Pr. 1841. N-ro 22.)

Meczner.

### 32. Kopp fuladozása. Két eset ugyanazon család gyermekeinél, Dr. Kraus Bódogtól Prágában.

Az első eset egy hat hónapos leánykáról szól, ki, fejének aránylag erősebb nagyságát, s a légutak elnyálkásodását kivéven, rendes kifejlődéssel és jó egészséggel birt. Hat hónapos korában jöttek reá először időszakos lélekzési nehézségek, melyek napról napra gyakrabban és erősebben mutatkoztak.

Ilyen roham alkalmával, mely néhány másodpercztől egészen 2 perczig tartott, a gyermek hasonló hangot ejtett ki ahhoz, mely előhozatik, midőn hirtelen összehuzott gégénél erőszakos belélekzéssel az I. betűt nyujtva mondjuk ki. A gyermek teste ilyenkor hátrafelé vala hajtva, az arcz vörös, kék, aggályos, a szemek kidülledve, a kezek ökölbe foglalva, a lábak hűvesek valának, mig hürgös köhögés beálltával a rohamnak vége lett. Láz nem vétetett észre, s a betegség 8 hétig tartott. A gyógy mód elején egy hánytatóból későbbben Inf. Valér. — Oxyd. Zinci — Extr. Hyos. — Aquae Laurocer.ból állott, minden siker nélkül. Javulása csak hűdös asszat-csörék, székfű-fürdők s bőrizgató (Ungv. Tart. stib.) bekenésekre következett. A bántalom tökéletesen legyőzetett, a leánya azonban másfél éves korában kanyaró következtében meghalt. A bonczolás meg nem engedtetett.

A 2 eset ugyanazon család tetszhoztan született gyermekén fordult elő, kinek még hosszabb ideig kék arcza, hideg végtagjai és rövid, hürgös lehelése volt. A paizsmirigy jobb fele golyvaképen föl volt dagadva. Hánytató által kisebb lett ugyan a hürgés, a sebesebb és akadályozott lélekzés azonban nem változott. Hozzájött még a légcsőnek görcsrohamja, ama főnemlített sajátlagos

hanggal, mely a gyermeket éjjel fuladással fenyegeté. Másnap szinte ilyen erős roham, miért is a dagra nádályok alkalmaztattak, s belsőleg hányborkó kisebb adagban. 3-ad napra a baj enyhült, ámbátor a lélekzés még mindig hűrgös és rövid volt. Belsőleg hűgyagsó, külsőleg hamiblan. Este a dag kisebbsülése, s szabadabb lélekzés vétett észre. Roham többé nem tapasztaltott. A dag elmúltával a gyermek egészségét tökéletesen visszanyeré.

Szerző ezek után ítélve valamely csaldhajtásra következtet, mely valószínűleg a görvélýkórral összefüggésben van; s hozzá

teszi: hogy minden hűrgbántalmak ezen baj kifejlődésére a legkártékonyabb befolyással vannak, s vele rokonok is. Valjon Kopp véleménye szerint a kedesz tulenyészete okozza-e ezen bajt, igen kétséges? Mindenesetre ezen kívül még egy mas dynamicus factor is létezik, miért is a görcs elleni szerek, az első esetben oly jó sikerrel használtattak. (Weitenwebers Beiträge 1842 Jan. u. Febr.)

Mecznér.

## Eredeti értekezések és közlések.

### Észrevételek a higany káros alkalmazása körül;

Dr. Wagner János, pesti gyakorló orvostul.

Europa jelesebb orvosai husz év óta majd hogy nem kizárólag a kórismeret tökéletesítésében annyira fáradoztak, hogy mi most már ezen fáradozások következtében a betegségek helybelisített részét, nem csak a hullában, hanem még az élőben is többnyire bizonyossággal megismerjük. Midőn azonban a jelenidő orvosai már arról meggyőződtek, hogy a gyógyítás csak akkor kaphat biztos alapot, ha a betegségek helybeli részei, vagy eredményei mellett, az élőbeni általános változások is ismeretesek leendenek: hű szorgalommal törekeshnek az e részben létező sötétséget a segédtudományok használatával minél hamarabb elhárítani.

Igaz ugyan, a valódi biztos gyógyítás csak ezen cél elérésével várható; azonban már ezen idő előtt is nélkülözhetlen, hogy valahára a gyógyítás és gyógyszerek iránti ismereteink tökéletesítésére munkálkodjunk; mert, csak valljuk meg, gyógymódaink iránti bizalmatlanság, melyet a betegségek meredett

helybeli részének ismerete bennünk gerjesztett, betegeink által könnyen olvasható vonásokkal arczainkra van írva. Mit csudálkozunk tehát, ha még műveltebb betegek is mindenütt inkább s bár mily kuruzsolótól várják a segedelmet, mintsem a kétkedű s csüggedő orvostól.

Ezért ideje, hogy elhanyagolt gyógyszeratanunkat új erővel ápoljuk, használván mind azt, mit a roppant haladásu segélytudományok s a jelesebb orvosok szigorú tapasztalata segédeszközzül nyujt.

Gyógyszeratanunk minden kor s idő tapasztalatait, de ábrándait és balvéleményeit is összehalmozá, úgy hogy ki ezen tudományban javítani akar, rendezéssel s gyomlálással kezdje meg a sokszínű zagyaléknak újítását.

Első föladatunk legyen, hogy legalább főszereink iránt tisztába jöjjünk, min-denekelőtt tudván biztosan azon kórkörnyülményeket, melyekben hatányosb szereink káros befolyásuaknak mutatkoznak. —



Én itt ezen eszmék vezérlete mellett a higanyról közlendem észrevételeimet. Midőn a betegségek minéműsége s a szerek valóságos anyagi befolyása iránt a tudományi alapok eddig bizonytalanok: én is kényszerítve vagyok tapasztalatra hivatkozni; azonban tudván, mily nehéz legyen a valódi tapasztalat, s mily sok függ itt az egyéniségtől — őszintén kinyilatkoztatom, hogy előadott tapasztalatom közül magam is csak azt ismerendem el valódinak, mely jelesebb gyakorló orvosok által igazoltatik, reménylve, hogy az előadott észrevételek bennük hasonlóké emlékezetét vissza idézendik.

A higanyali gyógyítás orvostanunk ellenei által mérgezésnek neveztetett, s ezen mérgezésből félelem volt a fő ok, mi betegeket a hasonszenv s a vizgyógyomódhoz vezetett; mi több, ezen utolsónak kitűzött fő feladata csak ugyan a rémképgyanánt hirtelt higany mérgezésnek kiűzése.

Hogy ez állított, s el is hitetett, nagy részt az orvosok maguk okozandók; mert egy részről a divatozó lobellenes gyógyomód hősei hatalmas szavakkal vádolák mind azokat, kik nem a divat szerint, hanem a régi tapasztalathoz ragaszkodván, higannyal gyógyíták bujakóros betegeiket; ugyan ezen vád viszonyoztatik azok által, kik kár nélkül csak ibolóval vélik a bujakórt gyógyíthatónak; más részről pedig tagadni nem lehet, hogy a higany sok túlzó orvos szerint valóságos általános szer, igazi Panacea. Mi természetesebb, hogy ilyen vádak, túlzások és zuhanyi speculációk mellett, az érintett eredmény megtermett, mi annál könnyebben történheték, midőn a közismeretes számtalanszor alkalmazott fehér porok, nem ritkán a ha-

nyag javallat mellett kézzel fogható kárt okozának.

Azonban a rossz alkalmazásból eredő kár a higany érdemét semmiképp nem csökkentendi, bár igazi tudományos és tapasztalati critica által hatásköre megszorítottatik is.

A gyakorlók, kivéven a bujakórt, ezen szert legtöbbször használják a gyermekpraxisban azon alternatívánál indulván ki: ha épen nem szükséges is, de bizonyosan nem is árt a higany beteg gyermeknél; én pedig azt állítom, hogy nagyon sokszor nem szükséges a higany gyermekbetegségnél, de még többször valóságosan ártalmas. \*)

Tapasztalataim szerint a következő környülményeknél fölösleges vagy ártalmas beteg gyermekben a higany használata:

1) Higany adatik gyermekeknél nagyon sokszor a fogzásban főképp az aggyuladás gátlására. A fogzás fejlődés lévén fejlődési betegséggé válhatik; de ezt valamisszerrel rövidíteni lehetlen; mert a fejlődés orvos hatalmában nincsen; csak csillapítani lehet a fenyegetődző jeleneteket az agy részéről. Fogzás alkalmával veszály támadhat agyvérbőség (hyperaemia cerebri), aggyuladás és görcsök által. Ilyes esetekben minden megkülönböztetés nélkül mindjárt édes higanyt alkalmazni, valódi kártétel; mert ezen szer hatása a fejlődést hátrálja. A vérbőség fogzásban levő gyermekben többnyire tüneteket hoz elő, melyeket a félelmes orvos aggyuladásnak tart, melyek azonban has-

\*) S én ugyanazt hiszem. Ha ném igen tudja föllelni a kisdud baját — azonnal csak higanyhoz nyúl sok orvos. Szerk.

hajtóval s véreresztéssel biztosan elűzetnek. Ha a betegség jelei s huzamossága agygyuladásra mutatnának, ezt is az érintett gyógymód győzendi le czélszerűen; azonban képzékeny vérű gyermeknél szükség a higany.

A fogzásnál származó görcsök többnyire nem agygyuladásnak vagy vérbőségnek jele, hanem a fogidegek (nervi alveolares) izgatásából vissz sugárzati mozgás (Reflexbewegung) által erednek, s nem ritkán gyengítő szerek által, mint a nagyobb adagban adott édes higany által, tetemesen nagyobbodnak, sőt halálosak lesznek.

2) Adatik higany gyermekeknek agygyuladásban; 30 év előtt szokás volt minden agybeli korjel okát a bélcsatornában keresni, most mind efféle kórjel igazi anyagi agybaj jelének tartatik, s ellene a leghatányosabb szer alkalmaztatik. Gyakorlatban, mindenféle életművekben összhangzás által az agyban fejlesztett kórjelek valódi idiopathicus agybajokkal összebonylittatnak: a vérbőség, a vérhiány, a gyuladás, a savós s véres kiömleny, a gümő, az agylágyulás — egyformán nagyon sokszor agygyuladásnak tartatnak, s ellenök a vérkiütés mellett nem ritkán a legnagyobb veszély előidézésével 30—40 szemernyi calomel adatik.

Az agygyuladás a mostani gyakorlat a gyermekágygnál némiképp követi, mi azonban sokkal ritkább baj, mint a közvélemény tartja. Majd minden lázas baj gyermeknél oly kórjelekkel van össze kötve, melyek, ha csak a kórjeleket tekintenők — elhanyagolván a többi kórismereti eszközöket — agygyuladást sejdíthetnek.

De még oly esetben is, melyben tagadhatlanul jelen volna gyermekben

agygyuladás, a higany alkalmazása pontosan határozottassék meg; mert a gyuladás különne mü egyénben: korcsvegyesben, képzetetlen stb. vérüben előjöhetvén, ezen környülmények szerint gyógyítandó. A higany a képzékenységet alacsonytja le; már hol ez úgy is létezik, s mégis alkalmaztatik higany, a rostonyás kiizzadvány ugyan hiányzandik, de annál bővebben fog savós vagy véres kiizzadvány fejlődni; ezért vérvétel mellett — mi minden esetre a főszér — a higany csak oly agygyuladásos gyermekben alkalmaztatik kár nélkül s haszonnal, melynek egyénisége rostonyás vére mutat.

3) Használtatik higany továbbá a hárttyás torokkórban (croup). Noha ezen betegségnél talán a gyermekpraxisban legüdvösebb hatású: mégis az orvosok azon káros következményeket, melyek higany-gyógymód után fejlődnek, számba vevén, törekednének ezen bajnál a higanyt nélkülözhetni, s más gyógyszerrel helyettesíteni. Ily szerek: a hamagos kén (kalium sulfuratum), a kénsavas réz s a hánytató borkő. Én már hosszab idő óta a higanyt hárttyás torokkóránál többnyire nélkülözöm, ezen bajt pióczakkal s dárdanyos hánytatóval gyógyítván; e gyógymód után tapasztalatim szerint sokkal sebesebben lábbadoznak, mint a higanyali gyógyítás után a gyermekek.

4) Nagyon sokszor használtatik higany a görvély külön nemei ellen. Sok orvos a higanyban a görvély valóságos elenszerét leli. Noha ezen véleményben még a gyakorlók nagy száma osztozik: én részemről a belső kép alkalmazott higanyt görvély ellen károsnak tartom.

Mert, egy részről valahányszor macacsabb rostonyás kiizzadmánnyal járó gyuladást higannyal való kénszerítve gyó-

gyítani, mindannyiszor a valódi öröklött görvélyt burjánzósn láttam; más részről mondhatom, több évek előtt magam alkalmazván higanyt görvély ellen, tőle soha jó eredményt, de nem csekély kárt láttam. Én a higanyt csak külsőleg ideiglenesen a görvélyes gyuladások eloszlatására és belsőleg jalapával mint elvezető szert használok.

5) A gyermekekben előforduló aszkór nagyon sokszor higannyal és pedig hibásan gyógyíttatik; hogy részemről ezen betegséget görvély nemének nem tartom, más helyütt részletesen tárgyaltam.

Ezen bajt csak az erősítő és tápláló gyógymód helyes alkalmazatával lehet sikeresen orvosolni.

A higany káros vagy fölösleges használata meglelt kornál.

A meglelt korban előjövő gyuladásokban nem történik ugyan annyi visszaélés higannyal, mint gyermekeknél; azonban nem hiányzik itt is, mi e részről óvást kíván.

1) Mit gyakorlók lappangó tüdőgyuladásnak neveznek, csak nagyon ritkán tüdőlob után visszamaradott keményedés, vagy a tüdősejtszövet lappangó gyuladása (Pneumonia interstitialis); hanem tapasztalatim szerint többnyire a gümőkórnak leplezett alakja.

Az ilyes esetek pióczákkal, elvezető szerekkel, de főképp édes higannyal, mint a vélt lappangó gyuladás fő ellenszerével, gyógyíttatnak, bizonyosan csak a legrosszabb sikerrel; mert ha ilyes betegek több ideig higannyal élnek, nem csak hogy bennük a gümők lerakódása nagyobbodik, hanem ezen fölül a már lerakodottak megágyulása is elősiettetik. Minden higanyké-

szítmény közt ezen káros befolyást leghatósban eszközözi a rágó highalvény, (mercurius corrosivus subl.) s könnyen gümös vérköpiést idéz elő.

A lappangó gégegyuladás is többnyire nem más, mint a gümőkór jele lévén, ép oly károsan gyógyíttatik higannyal, mint az említett tüdőbaj.

2) A májgyuladás. Ezen baj, mely nálunk ritka, s Kelet-Indiában gyakori, Hamiltonnak alkalmat nyujta a higanyt mint lobellenes szert használni, s mint ilyest hirtelmei. A nálunk előjövő májgyuladás gyógyításában a higany nem ritkán fölösleges, midőn azt a vérvétel és közép sóhashajtók szinte biztosan legyőzik.

3) A gyermekágy-kórfolyam (Puerperal-Process), mint ez nagy kórházakban előfordul. — Ez a kórházakban időszakonként általános dühöngvén, a magán gyakorlatban előforduló szülés utáni gyuladásoktól igen is különbözik; mert ha ebben a helybeli gyuladás a fő kórpont, mely nem ritkán a higanyt igényli, — a kórházi betegségben a vér korcsvegye a baj alapja, melyet higany el nem hárít; én legalább egy kórházi gyermekágy-kórfolyamot sem láttam a higany által meggyógyulni.

4) A hagymáz. Ezen makacs betegség ellen a legkülönbözőbb szerek kísértettek már meg, nevezetesen újabb időben a higany is nagy adagokban; ki minden gyomorbelcsatornai hurutot, epész lázat hagymáznak nevez — az bizonyosan higannyal is gyógyítható, mint kiürítő szerrel két három nap alatt áthagyományoz; a valódi hagymáz óvakodó tapasztalatok szerint higannyal orvosoltatva által nem ritkán valóságos veszélyes alakot öltött magára.

5) Májkeményedések, s máj-

daganatok. A legkülönbözőbb bajok, s anyagi változások a máj állományában, úgy mint: a keményedés, a szerezscendióféle, a háj-, a gümös vagy rákos máj, gyakorlatban általánosan máj-keményedésnek s májdaganatnak neveztetnek, s mind e nagyon különböző kór-fajok ellen, a higany a legnagyobb biztossággal s reménnyel alkalmaztatik — mint ha a higany mindenemű máj-bajnak specificuma lenne. Jelenleg igaz ugyan, a májbetegségek finomabb kórbonczana s kórismerete részéről csak elemekkel birunk; de annyi már most is tudunk, hogy sok májbetegség szivbetegségnek vagy tüdőgümőkórnak következménye, s hogy minden ilyes másodlagos májbajban a higany, mely az eredeti bajt el nem háríthatja, s a vér senyves állapotát naggyobítja, káros befolyásu.

6) A bujakór. Hogy a higany ezen betegségben is káros sőt veszélyes lehet, azon folytonos igyekezet bizonyítja, melylyel az orvosok a higany alkalmazása kezdetétől fogva minduntalan más szert kerestek, vele a higanyt bujasenyv ellen pótlándók. Lehet-e már higanyt minden bujasenyves esetben nélkülözni, vagy sem? erről az eddigi tapasztalatok összvege bizonyos elhatározott feleletet még nem nyújt. Noha, véleményem szerint, a higany még az iblany mellett sem nélkülözhető minden bujakóri esetben; minden esetre káros annak alkalmazása a következő körülményekben:

a) Az elsőrendű fekélyeknél, kivált az első három hétben; mert nem lehetvén biztosan bizonyos idő alatt az elsőrendű bujasenyves fekélyt higannyal meggyó-

gyítani, könnyen megtörténhetik, hogy a higany hosszash alkalmazása következtében p. nyálfolyás miatt, annak utóbbi alkalmazása a bujasenyves fekély meggyógyulása előtt gátoltatik, mire aztán nagyon könnyen az általános bujasenyv bukanyozva s makacs alakban fejlődhetik. — b) A fenés bujasenyves fekélynél. — c) A dobnál. — d) Súlyos egyénekben. — e) Harmadrendű tünetek ellen, kivált ha már sok higany használtott. — f) Olyan egyéneknél, kik a legcsekélyebb adagok ellen is már fölöslegesen érzékenyek.

7) Az idült kútegek. Azon hatányosság, melyel a higany bujasenyves kútegek ellen bír, az orvosokat könnyen arra vezeté, hogy minden makacsabb kúteg ellen ezen szert használnák. Sokszor ugyan ezen gyógmód még oly kútegek-nél is, melyek semmi esetre bujakórosok nem valának, jó sikerrel alkalmaztatott; de még többször megtörtént, hogy kúteges egyén húzamosan gyógyíttatott higannyal jó eredmény nélkül, sőt kitűnő kárral; mert vagy oly korcsvegyből származott a kúteg, mely higany által nem üzetik el biztosan, vagy pedig a gyógyítandó kúteg tisztán helybeli baj vala, melyre a belső-kép alkalmazott higany nem hathatott, s mely csak helybelileg ható szer által üzethetik el.

Ezért nagyon káros volna, ha az idült kútegekben szenvedő egyén, pontos meghatározás nélkül, erős behatásu higannyali gyógmódnak minden haszon nélkül tétetnék ki.

## Újabb-kori tapasztalatok az álképletek körül:

Dr. Arányi Lajos, m. k. egyet. rk. tanártól.

1. §. Minél több oldalubb és szigorúbb vizsgálódások történének az álképletek körül: annál kevésbé sikerüle azokat szabatosan meghatározni (definire), s így csak leírásukra szorulkozunk.

2. §. Az álképleteknek vegytani alkatrészei.

Az álképletek vegytani tekintetben vagy csak azon alkotó részekből állanak, melyekből ép állapotban a vér, p. rostonyából (fibrin), fehérnyéből (albumin); vagy a vér alkatrészeiből képződnek bizonyos módosulások következtében, mint a túronya (casein), porcsonya (chondrin).

Nézzük ezeket rendre.

1. Rostonya kettős alakban fordul elő, i. mint megalutt, és híg. A megalutt többnyire életművesedve, azaz: görcsőileg sejtisékeket, vagy sejtmagokat, vagy sejteket, vagy rostokat v. hártýákat is mutatólag, nem pedig talán holmi idomtalan kásás gyurmát. Jm. \*) A hányszor ezen értekezésben az életművesedés említetik, nem a régiebb értelemben vett edényesedés és idegesedés, hanem az elemi, avagy görcsői sejtek s rostok támadása értetik; s ezen értelemben valamely lobterménynek elgenyedése is életművesedettnek mondathatik, mert (mint tudjuk) a genyben is vannak elemi sejtek. Mit képez az alutt, s mit a híg rostonya, arról lentebb kimerítőleg szolandunk.

2. Fehérnye szinte két alakban jó elő: megaluttban, és hígban.

A híg fehérnye, a különféle menyiségben véle vegyülő savó által különbözö összeállásu (consistens), színtű, és átlátszósága.

A megalutt fehérnye v. idomtalan kásás gyurmát ábrázol görcsőileg, v. életművesedten sejt- és rost-alakban lép föl. —

Az idomtalan fehérnye kis ikraalakú szemecsecsoportot is alkot, s fölötté meg egyezik így külsőjében az úgynevezett Gluge-féle lobgolyóival; nem kell tehát ilyes ikrás csoport láttánál csupán lobra, de néha fehérnye-lerakódásra is, azaz: rákra következtetni.

Az idomtalan megalutt fehérnye a velős ráknak anyaga.

Jm. Arra menőleg említhetni, hogy Valentin téved, hogy csak akkor lehet valamely álképletet ráknak elismerni, ha rostokat és hosszúkás (farkos, geschwänzt) sejteket mutat; mert rost-sőt (görcsői) hártýa-terjedék is lelhető a rákokban.

Ha az életművesedett fehérnye sejteket mutat: velős ráknak, ha rostokat: rostos ráknak neveztetik.

A fehérnye-tartalmu dagok törékenyek, fehéres-vörösek.

3-szor. Háj. Előfordul ez is híg, és merő alakban.

A) A híg lob-terménynek tartatik, s található:

a) Beszűrődten (infiltrirt) p. a hájmájban (Fett-Leber), hályogban (cataracta).

b) Tömlőben, úgy nevezett háj-sejtben.

Jm. A háj vagy maga képez külön

\*) Jm. = jegyezd meg, azaz NB.

dagot, vagy más valamilyen daganat alkotó része; életművesedve soha sincs.

Az álképletként előforduló:

B) merő alakú háj cholesterinát (epefaggyút) képez, melyből

a) a Lipoma, hájulék,

b) a Cholesteatom, epehájdag,

ez ismét  $\alpha$  egyszerű,

$\beta$ ) réteges alakban készül.

## 2. §. Az álképleteknek görcsői alkatrészei

E következők:

Mag, sejt, és rost, (igen ritkán hártya).

a) A mag rendszeren gömbölyű.

b) A sejt, vagy gömbölyű = fiatal, v. hosszúkás (farkos is), mely rosttá válni igyekszik, és öregnek — régnek — mondatik.

c) A rost, ha olvasó-alakú, (monili-formis), vagy ha sejtmagok ülnek rajta: fiatal, nem különben, ha a ruganyosnak hívott rost csak kevésbé görbült; ha ellenben sima a rost és kondor: öreg, s tehát az azt foglaló álképlet idült.

3. §. Az álképleteknek korcsvegye vagy betvegye (discrasiája). Némely álképletnél bizonyosan kiemelhető a korcsvegy p. a beszűrődött v. idült hézagig gumónál üteres, a ráknál fehérynys és visszeres, visszeres szinte a hájuléknál; de szigorú és minden oldalú meghatározásuk még a háttérben rejlik.

## 4. §. Az álképleteknek átalakulásai.

1-ör. Elpuhulás. Minden álképlet megpuhulhat, s ekkép előbb meg min-

dig az evesedést; de nem minden elpuhult álképletnek kell elevesednie is.

A puhulás vagy csupa átázás, vagy a lankadó életerő kifejezése; az előbbi béivódásnak (imbibitio) is mondatik.

A puhulás nem a középben, hanem a környéken kezdődik; a középben csupán akkor, ha edények vannak az álképletben, s ezekből savó izzadoz ki.

Ha az álképlet sejtei erős hártya-ból állnak, vagy erős életműves összefüggésben vagynak: későn puhulnak p. a hájulékban; ellenben minél lazabb összefüggésük, minél nagyobbakká lettek (nyomás, vagy savó-izzadmány által), minél edényesebbek, s minél közelebb ülnek leveses (nedves) életművek mellett: annál könnyebben történik elpuhulásuk. Az elpuhulás nem ritkán a környéken kifejtett ellenhatásos gyógyítási törekvése a természetnek.

2-szor. Evesedés. Ez egészen vegytani folyamat. Föltételei:

a) Érintkezés külléggel, vagy gázokkal, emmel, epével, bél- vagy vese elválasztmánytól rothadó testekkel stb.

b) Hajlam magában az álképletben. Minden csak sejtig életművesedett, továbbá leveses (rostonyával, fehérynnyével dús) álképlet könnyen elevesedik, p. a velősrák; ellenben, ha rostok vagynak az álképletben, sokáig ellent áll az evesedésnek, p. kőkem, a nedvtelen hájulék.

c) Szomszéd életművek. Minél lazabban függ azokkal a hájképlet össze, s minél messzebb van tőlük: annál könnyebben evesedik.

Az evesedés mindig a környéken kezdődik, terménye csak az, mi egyéb állati test-rothadásé, főleg villósavas hu-

gyag, és kesereg, később a vibrió lineola, végtére idomtalan elmálló anyag.

Ezekből világos, miért nem evesedik a rák az agyban, a vesében, és csontban, hol lég nem éri; ellenben a gyomorban, belekben, méhben, test fölületén stb.

Az evesedésnek ellent áll az álképlet közé rakódott izzadmány is addig; míg az nem változik; ha azonban az is az álképlet természetét ölti magára: mellette szokott ismét új izzadmány támadni, mely szinte elfajul, s új ellenhatást is izzadmányt teremt; s így tovább, míg ki nem merül a korcsvegy, vagy az életműség (organismus). —

3-szor. Elavulás (Obsolescentia).<sup>1</sup> Az elavult álképlet kisebb, ólom szürke, s a mellék részekre hat, fonyasztja t. i. azokat.

Az elavulás általános föltételei:

a) A korcsvegy kialva legyen, v. erősen csökkenve, mely az álképletet szüli.

b) Az álképlet ne legyen nagy. — Kivételt szenved a gümő a tüdőben, hol egész karélynyi gümő is elavulhat.

c) Oly részek környezzék az álképletet, melyekben kevés az életerő, p. rostos hártya, porcz, kéreg. Azért történik inkább elavulás a tüdő csúcsán, a hasban, a hashártya üregén kül, a vese táján stb.

d) Az álképletben túlnyomó legyen a merő rész. Ezért is avul el hamarabb a rostos rák.

4-szer. Elkretásodás. Mint a genyedésnél, úgy ez átalakulásnál is előbb bizonyos fokig megpuhúlnak az álképletek, aztán kezdenek mészsók beléjük lerakódni.

Az elkretásodás föltételei bizonytalanok. Csontbeli álképleteknél könnyebben fordul elő. — Színe különféle lehet, s a barnító, vagy szürkítő vérfestéktől függ, — többnyire mégis fehéres.

## 5. §. Az álképletek fölosztása négy szempontból történhető:

1-ször. Vegytaniból, s e tekintetben háromfélék az álképletek:

- a) Hajat adók (hajasak).
- b) Rostonyát adók (rostonyások).
- c) Fehérnyét adók (fehérnyések).

2-szor. Életművesedési fokuknak tekintetéből:

- a) A legfölsőbb fokig életművesedettek (rostokat, vagy néha hártýákat is mutatók).
- b) Lentebb megállapodottak (a sejt-nél).
- c) Nyers gyurmaként tűnők (kásás ikrás anyagot görcsőileg mutatók).

3-szor. Korcsvegyi nézetből:

- a) Korcsvegyből eredtek.
- b) Helybeliek.

4-szer. Tisztán bonczani tekintetből.

- a) Vázalkattal (Stromával) bírók.
- b) Vázalkat nélküliek.

Mind e négy fölosztás tökélytelen; legczélszerűbb még is a vegytani (Müller J. és Engel J. után) fő-fölosztásul, al-fölosztásul pedig hol az egyik, hol a másik alkalmasbb az említettek közül.

## Rövid váza az álképletek fölosztásának:

**I. Osztály.****Hájas álképletek.**

1-ször. Híg hájuak.

a) Hájulék, vagy hájdag (Lypoma).

b) Híg haj tömlődagban.

2-szor. Jegeczedett hájjal — epe-fagyulék, vagy epehájdag — Choleosteatom.

a) egyszerű.

b) réteges.

**II. Osztály.****Röstonyás álképletek.**

A) Sejtülék, vagy sejtszövetdag, (tumor cellularis).

B) Rostulék (fibroid).

a) Közönséges, azaz: hálós szövetű rostulék.

b) Közösközpontu r. (concentricus).

c) Sugaras r. (radiatus).

C) Tömlülék v. tömlődag.

a) egyszerű.

b) összecsoportozó.

 $\alpha$ ) enyves. $\beta$ ) savós.

c) fias (prolifer).

d) rétes v. redős (phylodes).

D) Porculék (chondroid).

Függelék:

A túronyás (caseines) képletek.

**III. Osztály.**

Fehérnyés álképletek =

Rákok.

1-ször. Vázalkat nélkül — velős rák.

2-szor. Váz alkattal.

a) rostos r.

b) kocsonyás r.

c) fészkes r.

Mind a kettő bészürődött, vagy héjzagi (gumós).

6. §. Leírása az álképleteknek természetani, vegytani, és görcsői, nem különben kórtani tekintetben.

**I. Osztály.****Hájas álképletek.**

1) Híg hájuak.

a) Híg haj görcsői sejtekben, minek hájulék v. hájdag (Lypoma) a neve.

Átalakulása ritkán történik.

Elevesedése igen lassu, és csak felszínes sejtszövet bujjázkodása által fojtathatik, miután sejtülék (sejtszövetdag) marad hátra.

Helye ott van a hájuléknak, hol kór nélkül is sok haj gyülemlik össze, p. a bőr alatti sejtszövetben.

Alakja: gömbölyű, vagy lebenyes, ritkán egyenetlen, dúcós, (szövetkezik ekkor rostadékkal).

Alapja: széles, v. kocsonyos.

Ruganyóssága: térsztás.

Összeállása (consistentia) különböző, hol szakadékony, hol nem.

Görcsőileg haj-sejteket mutat, melyek csupán négyszázszori (vonalos — linear —) nagyításnál növekednek ezüst garasnyi nagyságra. A sejt hártája igen ruganyos, és benne van az úgy nevezett margarin-saueressoxyd-hydrat.



Korcsvegye néha hiányzik p. nyomási eredetnél, máskor visszernességű, (venositate praedominante gaudens).

Átalakulása ritka, de néha még is megedényesedik, ekkor meggyuladhat, és fehérrnyés = rákos lobtermény szűrődik beléje; s ez a hájadék rákosodásának módja.

Az akármilyen okból támadt elevesedése a hajulékknak igen húzamos, és csak felszínes sejtszövet bujálkodása által fojtathatik el, miután sejtlék = sejtszövet dag marad hátra.

b) Híg haj tömlőkben (rostos tömlődagban), fogakkal, és szőrrel.

Jm. Ezen, itt is amott is történő bésoroltatása ugyanegy képletnek, igaz hogy hibás — — de miután a bennéke haj, külseje pedig rostonya: vegytani szempontból itt is ott is említendő.

2) Merő, és pedig jegeczedett hájuak, az ilyen álképlet neve choleosteatom (epefaggyulék), s hol hüvellyel fordul elő, hol a nélkül.

A benne található cholestearin (epefaggyu v. epehaj-jegeczek), görcsőileg csatlós (rhomboidal) átlátszó táblákat képeznek, melyek kormosító lánggal égnek, és lúgsóval el nem szappanyosodó zsiradékot képeznek.

Ha ezen jegeczek rend nélkül egymás mellé zagyvalvák a) egyszerű; ha pedig rendbe sorolvák b) réteges epefaggyulékot alkotnak.

Nagysága e hájképletnek galamb petényi, sőt öklönyi.

Alakja: peteképtű sima, ritkán lebenyes.

Ruganyóssága: erős hüvelynél nagy, különben térszítás.

Összeállása: szívós, v. kásás.

Fénye: kitűnő mint a csillámé (mica), különösen ha száraz.

## II. Osztály.

Rostonyás, vagy enyvadó álképletek.

A) Sejtlék (tumor cellularis).

Nagysága: köles, dió, öklönyi, egész gyermek fejnyi.

Helye; sejtszövet-, tak- és savóhártyák alatti szövet, izmok, s különféle üregek.

Idoma: gömbölyű, vagy csekélyen lebenyes.

Ruganyóssága: főtűnő.

Állománya: szívós.

Fénye: savós, v. hájas.

Állatszóság: csak a széleken.

Edényessége: csekély fokú.

Szövege: párhuzamos, vagy kócsosodó (verfilzt), vagy sugáros, vagy közközpontu (concentricus).

Jm. Meggyulladhat a sejtlék, s különféle kiizzadvány p. rák szűrődhetik beléje.

B) Rostulék (Fibroid):

Ennek szövege tömött vagy laza; ez utósóhan mindig van csekély haj, (ilyen a sejtszövetből álló takhártya is, mely idült takhártyalob maradványa).

Fajai:

a) közönséges, azaz: hálós szövettű rostulék, itt párhuzamosak, v. kócsosak a rostok.

Nagysága: borsónyi, egész öklönyi.

Alakja: gömbölyű ritkán lebenyes. —

**Állománya:** szívós, rostostörésű.  
**Színe:** veresded ha éretlen, különben sárgás fehér.

**Atlátszósága:** csak a széleken tetszik föl.

**Tartalma:** kevés savós fehéres, és semmi hájas nedv, semmi edényesség, (mint a közönséges kéregben). **Hatása** abban áll, hogy nyomást okoz a szomszéd részekre. — **Átalakulása:** ritkán meggyulladás, gyakran elcsontosodás.

**Jm.** A közönséges rostulék a méhben terhességi jeleket szülhet, még pedig akkor is, ha a méh külső felszínén ül, s nagyobbodása alatt a medencze-üregből fűlszáll a hasüregbe: a szülést nehezítheti; mivel a méhnek azon része, melyen a rostulék ül, nem működhetvén, a méh összehúzó ereje ferde irányt követ. Különben rostulék inkább meddő méheken található.

**b) Közös központu (concentricus).** Nagysága, alig haladja meg a diót; egyéb tulajdonságai hasonlóak a gerincz-csigolya közti porczhoz. (Közepe mintegy lágyabb magot képez).

Örömet összezsoportosodnak egy nagy daggá, mely ez által lebenyessé lesz.

Csontosodni szeretnek.

**c) Sugaros.**

**Jm.** Átaljában igen ritkán fordul elő:

**Nagysága** csekély. Szövetkezni szokott többnyire az említett fajtákkal.

Csontosodása gyéren történik, s ha előfordúl, több csontosodási pontot mutat. Ezen csont tökéletlen, azaz: csonttestecske és velőcső nélküli (gőrcsői elemek).

**C) Tömlülék, v. tömlődag; fajai:**

**a) Egyszerű α) savóstömlő** (cystis serosa simplex) külön nagyságú savóval tölt, rostos hártyájú tömlő.

**β) enyvestömlő** (Collabalg) híg rostonyával (enyvvel) tölt rostos tömlő. Ezen bennék idő folytával el is gümösödhetik, elporczosod- és elcsontosodhatnak. — Nagysága különböző; fészke főleg a paizsmirigy.

**b) Összezsoportosodó v. gerezd-alaku tömlülék,** mit cystosarkomnak, tömlő-húsuléknek is hívnak.

**Nagysága** különböző. **Alakja:** a több tömlő összeforrása által lebenyes, vagy gerezdes. — A tömlők az álképlet alapján számosabbak, s aprók. Bennéke: az újbán vizes, enyves folyadék; a régiben enyv, geny, híg vagy merevedő háj, szőr, fogak, csontok stb.

**Jm.** Hasonlít a kised és vastagabb tömlők csoportozatából álló gerezdes tömlülék a velős tömlőhúsulékhoz (cystosarkoma medullaréhoz) — némely fészkes vagy vályus rákhoz (cancer alveolaris) is, különbözik mindazáltal amazoktól e következőkben:

**1-ör.** Nem áll vegytanilag fehérynéből, mint a rákok.

**2-ör.** Bennéke nem fehérynye, mint a rákoké.

**3-ör.** Gőrcsőileg nem csupán csecsemőrostokat mutat, mint a rákok.

Kedvelt belye a tömlüléknek, főkép a gerezdesnek a petefészkek, néha a csont is, és ekkor csonthúsuléknek, osteosarkosnak nevezték eddiglen, épen úgy a csontban tanyázó rostulékot is.

**c) Fias tömlülék** (cystosarcoma proliferum) ha a tömlők belszínein másodrendű apró tömlők ülnek (az első ren-

düektől ezek. Különböznek alakjukra nézve.

d) Rétes vagy redős tömlüléknek az mondatik, mely belső felszínén igen sok lamena vagy redőt mutat; mint a szőréte parczai a kérődzők gyomrában.

D) Porczulék (Chondroid); melynek egyébkint több kifejlődési időszaka van, úgy hogy eleinte sejtülék, később rostulék, utóbb porczulék.

Alakja: gömbölyded; nagysága egész gyermekfönyire terjedhet; állománya: egészen a porczéhoz hasonló; színe: kékesd. Belsője: savó, és csekély háj. Görcsöileg porcztestecskéket mutat, melyek majd háj-cseppelkel, majd sejtkeket, vagy egyarányu (gleichförmig) köles gyurmával kevervék. (Ha ezen porczadék rostokat mutat: rostporczulék (fibrochondroid) a neve; ha pedig megcsontosodik: csontulék, melyben rendes csont-testecskék láthatók a görcsön át.

Jm. Különbözik a megcsontosodott rostulék, avagy a csontulék a csontdortól (exostasistól); mivel minden összefüggés nélkül is idegen test gyanánt a csontban. A mirigy-rendszert kedveli. — Kórsvegyéből ered-e? nem tudni.

A csontban előforduló rostulék — csonthúsuléknek (osteosarkosis), a takhártyán előjövő pedig rost-pótegnak (polypus fibrosus) hivatik.

### F ü g g e l é k.

A vegytanilag eddigelé kimerítőleg ugyan ki nem kémlt, de a rostonyához hasonló tulajdonságú turonya (Casein) nevű anyagból álló elfajulék vagy állképlet

szegülék a rostonyás állképletekhez tűzhető; mit róla újabb időben kitudni lehet mint egy ebből ál:

1. A gümő, lég és nedv hiánya miatt, elkorhódó rostonyás lobterménynek látszik lenni.

2. A gümő lefolyására nézve kétféle:

A) Heveny lefolyásu; ez ismét:

a) Bészűrdött; ha az életművek térimbelét (parenchymáját) mintegy önmagába elváltottatja — elgümöskti; p. májodásról a tudót.

b) Hézagis (interstitialis), mindön a térimbelben is ugyan, de körülírt határokkal bír, s kivájlható a térimbel fogyatkozás nélkül.

Jm. Ehhez alakjára hasonló, de vegytanilag (fehérvyéből állván t. i.), és hagymázos kórsvegy által igen különböző a heveny köles-gümő (acuter Miliar-Tuberkel), mit jó szerivel ál-gümőnek is lehetne hívni.

B. Idült, ez ismét:

a) Bészűrdött.

b) Hézagis; ez újra:

a) Kitűnőleg (stark) úgynevezett idült gümő (der schlechtweg, oder vorzüglich so genannte chronische Tuberkel), nagy köles, egész borsónyi nagyságú.

b) A túros gümő (käsiger Tuberkel), mely görvélyes egyéneknek, főkép gyermek-korban oly kitűnő, borsó egész petenagyságú, s főleg a tüdő lebenyében, meg a fodorháj-mirigyekben fészkel.

3. A gümő különféle bélyegei.

a) A friss avagy új, sárgás fehértúros, összeállásu, görcsöileg idomtalan kásás gyurmát látni elő.

b) Az idült megpuhul közepén, go-

nyes alkatot őlt magára, de górcsóleg igen kevés és hivány sejteket mutat.

Végtére vagy el evesedhetik (rothadási bőrű) lég hozzá jártával;

Vagy elavul; és pedig akkor, ha a korcsvegy (üregüléskor főképp, de még valamely visszeres baj kifejlődésének alkalmaival is) kialakzik; rá ismerni az által: hogy a gümő kis apró kérges, szürke szemcsévé ütpörödik;

Vagy méaszók csapodván le beléje, elkrétásul, avvagy elmeszesül (verkroidet, verkalkt).

4. A gümő üteres életművekben p. tüdőben; és üteres egyénekben szokott előfordulni; kerül a visszeres életművet, p. májat, lépét stb. Kerül a visszeres életművezetű egyéneket, p. a jobb szív túltényészésében szenvedőket; korcsvegye tehát a gümőnek üteres; hogy ha pedig ellenkezőt tapasztalánk: nem kell elfelejteni, hogy a gümőnek üteres korcsvegye idővel kimerülhet, s így más korcsvegy t. i. visszeres (fehérnyés, hájas), vízkóros, súlyos járulhat a gümő-rakományhoz; s ekkor található jobb szívtágulásu holtban gümőt is; de ezen gümők minden bizonnyal elavultak leendének; de ellenben soha nem járul régi jobbszív-bajhoz; mert visszereasségből soha nem támadhat üteresség.

Nem kerül tehát rendesen elő a gümővel: a) rák; b) Bryghtféle baj; c) visszereesség (hippinois); d) hagymáz.

Jm. Ha együtt találtnék a rák a fris gümővel egy időben: az csak azt jelentené, hogy a górcsó és vegytan elhanyagoltával a ráknak egyik csoportját gümőnek nevezék el; mert a gümőnek elnevezett rák voltaképpen csak rák s nem gümő.

### III. Osztály.

Fehérnyés álképletek, azaz:

Rákok.

Még nem lehet tisztán megismerni azon jeleket, melyek által a korcsvegyes rák a korcsvegytelentől avvagy helybelitől különbözik.

Előfordul a rák:

1-ör. Vázalkat nélkül = velős rák, carcinoma v. sarcoma medullare; és pedig:

a) Bészűrődve, (s így a tüdőben májosodást is okozhat).

b) Gumókban (Knoten); azaz: mint hézagi rák.

Színe: változó fehér, vagy halvány sárgás-vöröses, — néha fekete is.

Górcsóileg sejtsek, vagy sejtek találhatók, még pedig különféle alakúak.

A velős rákból rostos rák lehet; mert életművesedése üregbedésével a sejtek rostokká válhatnak, de nem visszont.

A fekete — ugynevezet festett (pigmentirt.) — rák melanosinak hivatik, és mindig régi. A májban leggyakoribb.

A csontba szűrődött rák — spina ventosa, vagy osteopsatyrosis (Lobstein szerint) nevet visel.

2-ör. Vázalkattal.

a) Rostos rák, magzati rostokkal bíró; porckemény feneke kőkemnek (Skyrrusnak) mondatik. Színe: változó, szélein áttűnő. A szétromlásnak ellentáll.

b) Kocsonyás r. (cancer hyalinus); kocsonyához hasonló fehérnyés álképlet, mely néhány hét alatt 10—30 fontnyira növekedik s lobterményként, nevezetesen mint kiizzadvány, nem mint beszűrődvény szeret föllépni.

c) Fészkes vagy medres rák.

(cancer alveolaris) — hasonló ez a rost-  
tömlőhöz, de mint említve vagyon, nagy  
a vegytani különbség, valamint az élet-  
tani is.

3-szor. Álrák (pseudocancer) —  
külhám (epidermis) tükenyészése.

• • •

### F ü g g e l ő k.

A gümő, és rák kedvelt v. kikerült  
helyei:

#### G ü m ő t ő l

*kedveltetik:*  
agy alapja,  
tüdő csúcsa,  
fodorrájmírigy,  
lép,  
bél,  
méh feneke,  
takbártya,  
rostos hártya,  
csont szivacsos  
állománya.

*kikerültetik:*  
gyomorzárr,  
vastagbél,  
méh,  
méhszáj,  
(a hüvelyben  
nincsen)  
kültbőr.

#### R á k t ő l

*kedveltetik:*  
agy főfulete,  
máj s többnyire  
jobbik fele,  
vastagbél,  
méh,  
méhszáj,  
húgyhólyag,  
melléktök,  
csont kemény  
állománya,  
kültbőr.

*kikerültetik:*  
tüdő,  
fodorrájmírigy,  
lép,  
bél,  
méh feneke,  
savó-hártya,

Látjuk, hogy a gümő kedvelte helye-  
ken ütérés, a rákén pedig visszeres a  
vér. —

Ezen értekezésnek, magam is meg-  
vallom, sok a hiánya; de miután nyers  
alakból támad az életművesedett, miután  
a mai könyvek értéséhez eme pár szó  
csokély magyarázatként szolgálhat, s mi-  
után új irányu vizsgálatokra s észrevéte-  
lekre serkenhet: némi kimélést és a jó-  
kora számu adatok összerendezése végett  
némi méltánylást is tán csak igényelhet.

### A rendes aranyérkór ritka tünetényei;

Dr. Bacsó, szabolcsmegyei t. főorvos, s debreczeni gyakorló orvosól.

(Has. az I. K. 4. F. 195 l. 8-asze).

A négy előadott kóresethez tisztán  
hasonlót nem olvasván még ekkoráig: az  
újabb theoriák következtében, benne az  
aranyérkór s hozzátartozói teljesebb is-  
meretére vezethető adatokat hiszek talál-  
ni; s megalapítva látom a gondolkozó  
orvosoknak már Stáhlól kezdve azon  
nézetét: miszerint az aranyérkór, a kösz-  
vény, és kőkór valóságos atyafi-testvé-

rek; melyek két elsőjéről Schönlein mély  
bélátással mondja, hogy csak ugyanazon  
egy család két csoportja, azt állítván:  
hogy a vérkóros szüleményre a kösz-  
vénynél az üterek, az aranyérkóránál a  
visszerek rendszere a működő; de hát a kő-  
korban melyik a főrugó, az ütér v. a vissz-  
ér-rendszer? Alig csalatkozom, sőt több  
okoknál fogva állithatom, hogy a kőkór-

nál az idegrendszer a legnagyobb szerepet játsza: s a szenvedő, s működő, melyre a két főbbi atyafias kór oka, t. i. a vérvegyíték, kóros állapota munkálódván, a négy főbb előadott esetben föl-tűnő fájdalmakban, s rendetlen kiürítésben nyilvánkozik; mely kiürítés megtörténvén, a kór lecsillapul. Tudjuk ugyan is, mind az aranyérnél, mind a küszvénynél a kiürített húd szembetűnőleg savaanyuan pedz (reagit), s fojtósav által kijegesül belőle a hűdsav egész családjaival; de oly nagy mennyiségben még sem találhatik benne, hogy pedző szerek nélkül tisztán kiváljon belőle; s csak egy helyt említi Schönlein a vízkóról értekezvén: hogy az aranyér által okozott, s vele egybenkötött vízkórban, mint főjellemző, hűdsav, pirossav, s hársónysav jegesül a húgyból önként ki. Ámde az előadott négy esetben a vízkóról szó sem lehet; mert am-bár a harmadik esetben a rohamok alatt a lábszárak kiesit megpöffedtek is: mind-azáltal 13 év elforgása alatt a vízkórnak több tüneteit soha sem láttam, s az egyén mind a mai napig föltette munkás, s aranyérkórosságát kivéven, személyes jó egészséggel bir. Ha az előadottakban a hűdsav s családjának jegecz és merő formában lett nagy mennyiségű kiürítése, a két visszérrendszer egyenes kóros működésének tulajdonítható volna: akkor inkább a rendes vegyítékét vesztett vért kellene hűdsav helyett találni a vizelletben; akkor a Morgagni csónakjába létező legéle-sebb, s legkitűnőbb fájdalmat, hol semmi legkisebb életműves rendetlenség, v. lobos tünetnyeknek nyoma nincsen, abból: hogy az aranyeres út- és visszerek érintésben vannak ugyanazon nevű idegekkel, melyek az üldeggeli egyben-köttetésöknél fogva, a tomporák felé terjedő, s aranyérkört

jelentő fájdalmakat is okozzák, nem lehet kimagyarázni. Mert ha a Marschall Hall nézete szerint indulunk is el: az üldég amazoknak nem visszavezetőjök; s a tomporákban létező fájdalom nem is oly éles, sokkal hosszasabban is tart, s a merő hűdsav kiürítésével nem múlik; s később a gyógymódból, s melyre több gondolkozás s eszmélkedés után juték, ezen kört tiszta idegkórnak ismerem. De mivel idegkór-ismereteink még igen bonyult állapotban vagynak: azért kívántam az előadott eseteket közölni, hogy ügyfeleim figyelmüket eziránt fölgerjesszem, s nézeteiket fölölük érthessem; s ezzel átmegyek gyógy-módomra.

Többnyire ezelőtt, sőt most is számos esetekben Vogler keserűes porait nem siker nélkül szoktam használni, s rendszeren általok erőltetés nélkül kiürítésekét, s azok után fájdalom-enyhülést tapasztaltam; de a feladott esetekben ennek semmi hasznát nem láttam, s a megmakacsodott széketétel — sem a számtalan allövetekre, sem semminemű hashajtókra nem engedett. Ha erőltetett adagokban rendeltettek hashajtók: még a szelid himbojmagolaj, az édes higats bár milyen összeköttetésben is hányással vetettek vissza; s bár a köppölözés-, nádalyozás-, nyálkás bódító borongatásokra, s tiszta aranyeres fájdalmak szűntek is: a hűdsó végén mégis a mondott helyen mindég kínosabb; s kínosabb lett a fájdalom. A catheterrel lett húgykiürítés sem adván semmi enyhülést, hűdhajtó szerekhez nyúltam; kukojtza-levét, igitz-gyökér-fűzetben, al- s kettedszénsavas hamagot majd szikagot adék; sőt a szabad hűdsav közömbösítése tekintetéből méz-vizet is próbáltam; siker nélkül. Végre egyedül körtünetileg idegszeres, fájdalom enyhí-

töket vettem elő; sokets csereanya-vízét mákony-festvénnel, és fojtó égényes ló-lal véteték, melyre csakhamar enyhülés következett, úgy hogy egész óranegyed-re szűntek a fájdalmak. Ily körülmények közt azon gondolatra jöttem, vajon a nagy mennyiségű hűdsav elválasztása, néla erősebb, s az idegrendszerre nagyhatású sav által nem eszközölthetnék-e hamarabb, s nem mozgathatnék-e elő kiürítése? E végre föleresztett sósavat katók közönséges vízbe rendes itatni. Nézetem meg nem esalt; mert kevés időre a viselkedés nagyobb mértékben kevesebb kedvetlenséggel ültetett ki, s már a fölig meghűltben is előállott a nagy mennyiségű mérő hűdsav-család; s ekkor az oly annyira makacs székszorulás kevés bécsi hajtó fözetre, melyhez fojtó égényes lélet tévél, (mely utóbbi szer a régiéknél oly kedves volt, mai időben pedig igen alaptalanul

elhanyagolták), megszűnt; bőv kritikus széketételek, többnyire mindig aranyeres vérrel következtek, melyek után a tökéletes javulás előállott. Az újabb idő fölfedezései a sósav szék, de igen nagy hatását az idegrendszerre már kétségen kívül helyheztek; én a kétkér idegrendszeriségét részint ezen ismeretből honom ki, részint azon számos észrevételeim, s tapasztalásaimból, melyek szerint ezen két egyéb szerek által le nem gyökethetik, ez pedig, mihelyest a kórtűnetek mutatkozván ellene fordítottatik, a fájdalmakat azonnal eloszlatja; részint abból, hogy a vegyítékét vesztett aranyeres vér széket általi kiürítésével a hűdsóban létező éles fájdalmak nem enyhülnek, s annál kevésbé múlnak el, és csak a hűdsav fököleges, s szabad mennyiségben lett elválasztása és ki-hajtása által áll elő a rögtönös javulás.

## Gyermekkór- és gyógytani tapasztalatok egyes kóresetek és gyógyszeres körül.

a pesti gyermekkórházból.

Dr. Karácsonyi János segédorvostól.

### I. Gümőkór.

A pesti gyermekkórházban előfordult azon kóresetek körül, melyeket, akár kór- és gyógytani, akár pedig kórbonczatani tekintetben különös figyelemre méltóknak tartván, a magyar orvos-sebész Évkönyvekben időnkint közleni szándékozom, a föntebbi cím alá eső következő két kóresetet tartom mindenek előtt megemlítenedőnek, előre kijelentvén azonban: mikép a címmel szolgálendő két kórháztartat nem kór-, hanem kórbonczatani. Mert bár mennyire nevetéségesnek lássék is tán tisztelt

olvasóim közül nem egynek az: hogy a közlendő nevezetesebb kóresetek közül én épen azokat emelem ki legelőször, melyekkel dicsekednünk legkevésbé sem lehet; miután mindkettő kezelnél alatt lett a kórbonczatani tárgyává: én mindazáltal ezt azon tiszta meggyőződésem szerint teszem, melynél fogva azt tartom, hogy sokkal nemesebb és szükségesebb törekvés időnkben egy orvosnak: őszintén kitárni tudományunk számos hiányát, elismerni kórisménk több oldalú tökéletlenségét, és így a mit és hol nemtudás öntudatára

javán, ez uton a lehető tökélyhez, és tiszta igazsághoz mindinkább közeledni; sem mint akár hírvágyból, akár pedig bizonyos szenvedélytől elragadtatva új kór-fajokat teremteni s azokat érthetlen czifra görög nevekkal felpiperézni; vagy pedig egykét esetben alkalmazott gyógyszernek, „post hoc ergo propter hoc” — szerinti esodatevő erejét azonnal cikkbe foglalni, és az egész orvosi világ előtt kikürtölni. Ennyit előlegesen, most magára a dologra.

### Első kóreset.

Elsőrendű heveny sejtközi gümőkór a tüdőben (*Tuberculosis acuta interstitialis primaria pulmonum*).

Főntebb emlitém, hogy e kórhatár-zat a kórboncztanból vétetett, valamint a következő is. Elsőrendűnek nevezhető pedig e kórfolyam jelen esetben azért, mert, mint tudva van, a heveny lefolyású sejtközi gümőkór többnyire oly egyénekben fejlődik ki, hol már idült sejtközi gümők különféle időszakban az előtt is léteztek; ezen eset tehát ezen ritkábbak közé tartozik, hol az említett vészjeljes kórfolyam önállólag lép föl. Sejtközinek pedig Rokitsansky szerint nevezhető, megkülönböztetésül a gümős beszűrődéstől, — infiltratio tuberculosa — mely szinte legtöbb esetben másodrendű; de elsőrendű is lehet ritkább esetekben, lefolyása pedig mindig sebes. E kóreset különösen körismei tekintetben érdemel figyelmet, miután újabb bizonyosságaul szolgál azon kortanilag felállítható ténynek: miszerint az elsőrendű heveny gümőkört, hol az úgy

nevezett köles gümőknek (Miliar-Tuberkeln) lerakódása első-rendűleg és sebesen történik, tudományunk jelen állásában nemcsak a hagymáztól, hanem, ha e kórfolyam a tüdőben fejlődik, a heveny hajszáledényes hörglőből is — Bronchitis capillaris acuta — nehéz, és csaknem lehetlen egész biztossággal megkülönböztetni. A lehető röviden előadandó eset következő: Egy beoltanyozott 7 éves leányka folyó év télutó harmadikán vétetik föl kórházunkba. Betegsége hideg borzongatással s ezt követő folytonos forrósággal, étvágyhiánnyal, nagy szomjival, főfájással fölvétele előtt már 4 héttel kezdődött. E naponta növekedett kórjelekhez, később a mellkas majd bal majd jobb oldalán mutatkozott szúró fájdalom, nehezbült légzés, gyakori száraz fájdalmas köhögés csatlakozott. A főntebb érintett napon kórházunkba fölvetetvén, az erős synochalis jellemű láznak ismert jelein kívül, a következő helybeli kórjelek tapasztaltattak. Erős fejfájás és fejelfogultság; szúró fájdalom a mellkasnak jobb oldalán; szapora, nehéz, tökéletlen, mintegy elvágott légzés; gyakori száraz fájdalmas köhögés; rekedt hang; távolról is hallható erős hörgés; s ezeken kívül, rendes kontaktási hang mellett, erős sziszegés; szortyogós fűtyhang; egyenellen hólyagcsás azaz: nyákhörgés — Schleimrasseln —; majd kisebb majd nagyobb területen sistergés — crepitatio —; itt ott határozatlan légzés fölvaltva valának a mellkason hallhatók. A has fájdalomtalan volt. A synochalis jellemű láz éjjeli erős rosszabbulással járt. A helybeli kórjelek — kivéve a természetaniakat — szinte éjjelenként súlyosbultak. E kórtünetmények mellett, tekintetbe vevén az uralkodott járvány csúzos természetét, a baj csúzos



agykéreg- és mellhártyalobbal párosult heveny csúzos láznak határozottatott. A hörgőknek különösen a természettani jelek által bebizonyult erős bántalma szintilyen természettűnek tartatott. Fölvétele után négy nap alatt erős lobellenes gyógymódott használtunk. Kezdetben mindjárt érvágás tétetett; később erre 14 pióca alkalmazása, hólyaghuzók fölváltva a mellkason három ízben; bennőleg pedig mandola fejtenben salétrom használtattak, a nélkül azonban hogy akár a láz, akár pedig a fenn leirt helybeli körjelek állandólag és folytonos tartással sokat engedtek volna. Ötödik napon látván a kór makacsságát, miután mind a láz, mind pedig a helybeli körjelek ismét az említett mértékben voltak jelen, fölébredt bennünk a tüdőekben fejlődött heveny gümőkór iránti gyanu. Hamagtekintők ugyanis azt, hogy a baj erős lobellenes gyógymódoknak is állandólag mitsem enged, mindamellett hogy, az egy fokon maradt természettani jelek után ítélve, a hörgők bántalma tüdőlobbá nem változott, és annyi idő óta, mintegy 7 nap alatt, a baj mindig ugyanez fokon áll: nem lehetne bennünk föl nem ébredni az említettem gyanunak, tudván: hogy a heveny gümőkór a tüdőben erős hörgőglobbal szokott párosulni. Azonban más oldalról tudva volt előttünk szinte azon, nem csak több igen hiteles orvos, de kórházunkban tett en-tapasztalásunk után általunk is elismert tény: miszerint a heveny gümőkór többnyire hagymázos alakban szokott föllépni; jelen esetben pedig legkisebb ideges tünetmények sem mutatkoztak. És így az érintett kórfolyamra egész biztossággal következtetnünk még sem lehetvén, az egész makacs természetű bajt még most is csúzosnak vettük; annyival inkább, mert újabb időben több eset tanu-

sítá kórházunkban azon addigelő kellőleg még igen kevés orvos által méltányolt tény: miszerint a csúzos bántalmaknak fészke, a restos és savós hártayakon, meg külizmokon kívül, még tovább is terjed, külháússen az egész béhúszam és légutak izomhártyájára. És en-tapasztalásunk után azt is igen jól tudtuk, hogy az ilyen légutak izomhártyájában fészkelő csúzos kórfolyam igen makacs szokott lenni; a természettani jeleket pedig, mint olyaneakat, melyek részint a légutak szűküléséből, részint a nagyobbodott elválasztásból származnak, ezen bántalomnak föltétele mellett is meg lehetne magyaráznunk. Ezen oknál fogva, miután újabb időben a forró csúzos lázak ellen több kísérletet tevénk a kénsavas kénállal, a lobellenes gyógymód után ötödik napon annak használatát jelen makacs esetben is megkísértők, tiz szemert rendelvén naponta; egyszersmind a bőrbírálatok elősegülésére két szemert Doverport egy negyed rész káforral estére beveendőit használván. Ezen gyógymód használtatott fölvétele után ötödik és hatodik napon, melyre azonban a beteg nem javult; sőt hatodikán állapota mindinkább rosszabbulni kezdett. Ekkor a gümőkór iránti gyanu bennünk még erősebb lett. Fölvétele után hetedik napon pedig erős fulladozási jelek kövűt, mintegy öt hétig tartott betegségének a halál véget vetett.

A kórbonczolat megtörténvén, nem ok nélkül táplált gyanunk csakugyan bebizonyosult; mert mind a két tüdő tele volt úgynevezett köles gümőkkel egész kiterjedésében; a hörgőknek álduzzadt s felporhanyult nyakhártyájában pedig nyákkal vegyűlt geny volt található. A főben az agykéreg vastagodott, a koponyához ré- szintesen hozzánőtt s rostonyás püllékkel s

állástyakkal gazdagnak találhatott; a visszerek igen dazadtak voltak; de különben az agykéreglobnak ezen kórbonczatani jelei kivül, a köles gümőknek legkisebb nyoma sem volt jelen. Az agy állománya rendes volt, valamint a hasban sem találtatott semmi rendellenesség. Hogy e kóros eset még inkább bebizonyítsa azt, mily nehéz esetlegesen megkülönböztetni a leírtem kórfolyamatot az erős s elterjedt hajszáledényes hörglebtől, még két esetről kívánom erre vonatkozólag megemlíteni azt; hogy midőn egy hasonló kórelőzmények után tökéletesen hasonló kórjelekkel csakhamar a fentebbi eset után kórházunkba fölvetetett 7 éves leánykánál — ki mindjárt harmadnapra erős fulladozási jelek között meghalt — a kórbonczolat erős hörglebbon kivül egyebet nem mutatott: egy hason, csökkenő lefolyást tartott betegségben szenvedett harmadik gyermek hasonló gyógymódra meggyógyult.

E három összehasonlított, s azt tartom, nem is egészen érdektelen esetből láthatni tehát: 1-ör Hogy a heveny gümőkór ideges tünetmények nélkül is fölléphet, és hogy azt, ez esetben, ha a tüdőben elsőrendűleg kezdődik, a hajszáledényes hörglebtől — Bronchitis capillaris, Pneumonia notha — egész biztossággal megkülönböztetni nem lehet. Azonban 2-szor ha az igen elterjedt erős hörglebbonak természetani jelei, minők: rendes kontaktus hang mellett, a száraz és nedves hörgeknek különféle nemei, már hosszabb ideig tartanak, és a haj erős lobotlenes gyógymódnak sem enged állandólag, sem pedig nagyobb fokra nem hág; azaz: valódi tüdőlobbá nem változik, miről ismét a természetani jelek adhatnak egyedül csálhatlan bizonyosságot: akkor az ilyen bajt

nem kis valószínűséggel elsőrendű heveny gümőkórnak tarthatni a tüdőben. 3-szor Hogy e kórfolyam nem csak e részbeni kórismének tökéletlensége miatt, hanem már lényegénél fogva is, mint olyan, mely egyedül a legnagyobb fokú gümős kórsvégnek lehet terménye, tudományunk jelen állásában még gyógyíthatlan.

### Második kórosat.

Gümőkór a bal tüdőben, hörgek közti mirigyekben, lépben, és a kashástya egész kiterjedésében, egy 3 éves gyermeknél.

A következő kórosat ismét újabb példája annak, mily saepén állunk kórisménkel még időkben is, midőn megint oly megbecsülhetlen, mondhatni ahhozért orvos előtt csálhatlan segédeszközökkel — értem a kontaktus és hallgatódzás tanjából meríthető természetani jeleket — gazdagodott meg kórjeleink. Ezen eset is egyike azoknak, melyeknek száma, hála tudományunk neműjének, újabb időben egy kissé jó formán megszáporodott, mióta a részrehajlatlanul bírálai szokott kórboncztan a régi orvosi isteni csálhatlan nimbuszt nem érdemelt fényétől megfosztani, és ennek méltóságába, a kezdetben ugyan nem csillogó, de tudományunkra egykoron bizonyára változatlan fényt árasztandó szerény, mégis büszke önismeretét igyekszik helyezni. Újabb tanujele ez, egy részről annak: mint támadhat néha az annyira ingerlékeny és érzékenynek tartatni szokott gyermektüdben is legnagyobb kóros elfajulás, a nélkül hogy a jelen levő kórtünetményekből arra még csak messziről is lehetne valamit

következtetni; holott ellenkezőleg a legkisebb ok is megfoghatlan hirtelenséggel tüneti elő gyermeknél igen gyakran a legrejtélyesebb kóralakoknak egész seregét. Mert — hogy lehető rövid legyek, azon igen elterjedt gümőkór, melyet a második kóresetnél címül használtam, és mely a kórbonczolat után ismertetett meg csak oly általánosságban, mint itt a kórhatározatot teszi, oly tünetények között tartá három hónapig átaljában, kórházunkban pedig különösen 2 hónapig lefolyását, hogy a kórelőzmények után és a szigoruan észlelt kórjelek mellett kezdetben egyedül hurutos hasmenésnek tartaték, hol később a kifejlődött és tökéletlen bírálatu kanyarók után hátramaradt tüdőgümőkórra, mind az általános, mind a helybeli, főleg természettani jelek után némü valószínűséggel következteténk; de a hasban hurutos hasmenésen kívül, egész lefolyása alatt e kórnak, melynek tulajdonképpeni fészke épen a hasüreg volt, egyebet föl nem tehetünk. Mert kezdetben, az erethisticus jellemü lázon kívül, csak oly foku hasfájással párosult nyálkás hasmenés volt jelen, mely mustárpépre és lágymeleg borongatások alkalmazása alatt használt salep-főzetre Doverporral 3 nap alatt csaknem tökéletesen elmúlt. És csak a kanyarók után fönmaradt folytonos lázbul, napentai elszáradásbul, kontatásnál a bal kulocscent alatti tájon mutatkozott tompább hangbul, itt hiányzott, az ellenkező ennek megfelelő oldalon pedig erősbödött (gyermekes) hólyagcsás légzésbul mertünk a tüdőben, különösen pedig nagyobb mértékben a bal tüdő felső karélyán történt gümös lerakodásra lehető orvosi valószínűséggel következtetni. Minthogy

pedig ez idő alatt a hasban nyomásnál, többször tett szigoru vizsgálódásunk alkalmával, legkisebb fájdalomnak sem mutatá ismert jeleit a gyermek: azon néha néha visszatért nyálkás hasmenést, mely salepfőzetre csak mihamar elmúlt, szinte egyedül a tüdőben fejlődött gümőkórbul származtattuk. Mennyire meglepeténk tehát, midőn a bonczolatnál az egész hashártyát a belek, gyomor, máj, és lép savós hártájával, ezeket ismét egymás között elválaszthatlanul összenőttnek találtuk; midőn a lépet és az egész savós hártát ropant mennyiségü köles gümőkkel — Miliar-Tuberkeln — megerhelve, a foddormirigyeket mind gümös gyurmává átváltozva tapasztaltuk, és mindezek mellett a kór lefolyására visszagondolánk. A bal tüdőre nézve véleményünk csakugyan bebizonyult; a jobbik pedig egyedül hólyagcsás-légenytűnek — vesiculär-emphysematös — találtatott, a fő semmi rendelkezést sem mutatván. Világos ezen esetbul is tehát az: hogy az alanyi (subjectiv) különféle egyéniség szerint annyira változó kórjelek fölött sokkal nagyobb gyakorlati értékkel bírnak az állandóbb, úgynevezett tárgyilagosa (objectiv). Szükség tehát élteseknél is, de különösen gyermekeknél ezeket nemcsak egyedül a természettaniakra szorítkozva egyoldalulag, hanem minden tekintetben mind inkább tökéletesíteni. Mert bizony nem kis joggal állíthatni: hogy a régi orvosok — kik aligha szigoruabban nem tudtak nálunknál észlelni — a tárgyilagosa kórjeleket véve általában, sokkal erősebbek voltak, mint mi, kik néha a helybelieknek az általánosakat fölálidozván, ezeket egészen elhanyagoljuk.

## Tapasztalati közlések

### a m. k. egyetem sebészi kórodájából;

t. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

#### III. Közlés.

#### Külfejtő-tágulat \*) (Anevrysmata Carotidis externae).

§. Jelen esetben oly kórt tanulunk ismereni, melynek gyógyítása a sebészet legdicsőbb diadala; oly bántalmat látunk az előttünk lévő daganatban, melynek kórismereite szigorú határozottsággal, s biztosságot kíván, meggyógyítása, műtétele pedig legpontosabb bonczatani ismereteket igényel. Egy majd nem legfőbb ütértágulatot látnak itt önök, melynek szükségképeni szomorú kimenetelét — elrepedését — az illető ütér lekötése által fölötte egyszerűen képesek vagyunk elhárítani. A mi pedig a baj kórismereit illeti: nemde föltűnő ezen dag hasonlatossága görvölyes nyakmirigy-dagokkal, melyek gyakran az alattfekvő ütér lekötésében a legnagyobb mértékben részesülnek. A sebésznek, ha szíven fekszik betege jólléte, gyakran mindkét esetben tetlegesen kell föllépnie; pedig nem közönbös dolog ütértágulatba tályog helyett beszúrni, vagy tályog jelenlétében egy nagyobb ütérrel lekötöni. Emlékezzenek csak e tekintetben Liston — a nagy hírű sebésznek már említett szomorú esetére: s a kórisme fontosságát, főképp ily bajok körül, teljesen átlátandják. De gyógymódja tekintetében is legfőbb jelentéssel bír ezen kóreset, mely is világosan bizonyítja: hogy a seborvos alapos bonczatani ismeretek nélkül egy lépést sem mozoghat szabadon; mert ily esetet vagy a vak szerencsére kell bízni, vagy — ha oly vakmerő —

műtéthez fognia; mind két esetben betegét a legnagyobb veszélynek teendő ki. —

§. Kórhatározatunkat észszerűleg megalapítandók, lássuk, mily tünetmények itt jelentékesebbek? — Egy majd nem ököl-nagyságú daganat a nyak bal oldalán, mely a fültől az állkapocs zuga mögé előre, a gőgsíp kezdetéig lefelé, s a csacsnyujtvány alá hátfelé elterjed. A daganat elől és alul gömbölyeg korlátu, felső és hátsó kerülete a kifeszült bőnyék által álarcozottatik; a daganat fölszíne gömbölyeg ugyan, de nem egyarányos felületű, főképp a mellkulcs-csecsizom (sternocleidomastoideus) irányában valóképpen van az benyomva; de mutat púpokat és gödrös helyeket hátsó felében is. A daganat mindenütt feszes, rúgékony, az ujj-nyomásnak keveset enged, főképp némely keményebb pontokon; az erősebb nyomás fájdalmat okoz a betegnek. A daganat fölületén mindenütt látható a szív- és ütérlyüktetéssel egybehangzó emelkedés s leohadás, mely főképp akkor feltűnő, ha az ember ujját a daganatra nyomja; legérezhetőbb ezen lyüktetés a dagnak gége melletti púpján; igen világos az még a daganatnak előlről befelé való tapintásánál; nem kevesbé világos a dagnak hátsó felében és az oldalvásti tapintás alatt is. — A fejütér — carotis — megnyomásánál megszűnik a daganatban ezen lyüktetés, de annál erősebb az az ütér föleresztése után. — Meg kell még jegyeznem, hogy a fejütér egyenesen a daganat alá vonódik be, s a daganatot helyéből ki nem mozdíthatni. Mint mellékes körjelenségek megemlítendők: az időszakonkénti fejszédülés; kábulás; rekedt hang; száraz köhögés; a gyakori lélekzési nehézségek; tovább-

\*) Mutatvány „Balassa kórodái előadásai”-czimű munkából.

bá a szívdobogások és többszöri reggeli hányás. A daganat — a beteg állítása szerint  $3\frac{1}{2}$  év előtt minden szembetűnő ok nélkül meggyoró-nagyságu daganatképpen az áll mögött kezdődött, mely néha feszes volt, de nem fájdalmas, sőt az ujjnyomás alatt majdnem egészen eltűnt volt; a beteg már akkor vette észre, hogy az lüktet; a daganat később terjedett, s egyarányban kifelé is dudorodott; különösen pedig egy fél év óta igen nőtt, és azóta szegődtek hozzá az elősorolt másodlagos kórjelenetek is; — az utósó időbeli sobes kifejlődést — én, ki a beteget  $2\frac{1}{2}$  hónappal ezelőtt láttam, legjobban ítélem meg, a mikor a daganat  $\frac{1}{2}$  résszel kisebb volt; ekkor a hallcsőnek alkalmazásánál a daganat előfelében a daganat feszülésével megegyezőleg fujtatóféle zörejt is hallottam; jelenleg ilyesmit nem halhatni. Az egyed 18 éves, gyöngéd testalkatu; a nembeli kifejlődésre nézve különösen hátra maradt; havi tisztulása még nem volt; sápadt fehérvörös színű; potyhűt bőré; elég jó étvágya mellett hitvány tengélettel bír. —

2. Kór-is me. A kórhatárzat alapvázlata a daganat fejtűrőföli helyzetében, de főkép annak minden iránybani lüktetésében, a rajta néhány hónap előtt hallatszott fujtatóféle zörejben gyökerezik. — A szív- és érveréssel megegyező s a daganat minden pontján és minden irányban érezhető lüktetés oda mutat, hogy a szóban forgó daganat az ütér-rendszerrel közvetlen egybefüggésben van; helyzete s kiterjedése teljesen megegyez a fejtűr — s különösen a kül-fejtűr irányával s ágazatival, úgy hogy azt a fejtűrrel egybevágonak mondhatjuk; a daganatnak gömbölyeg s jobbadán határozottan korlátolt idom s nagy kiterjedése pedig oda mutatnak, hogy tömlő az, mely illetén összeköttetésben van a vérúttal (Blutblase), a mit a fujtató-zörej biztosan bizonyít, mely is azt

jelenti: hogy az a vér, mely az ütérből ezen daganatba ömlik, az ütér és a tömlő közt keskenyebb nyílásra talál, s ennek karimájához surlódik. Nevezzük pedig az ilyen lüktető, az ütérrel közös daganatot általában ütértágulatnak (aneurysma). Ennyit azonban kórhatárzati szempontból tudunk egyáltalán fogva nem elég; mert hogy biztos gyógyjavallatokat alkothassunk, szükség a kór nemét s okát ismernünk; miután sebészi behatás nem hozta elő a bántalmat, s az tehát az illető véredény kóros mivoltában gyökerezik: szükség tudunk, vajjon nincsenek-e az edényrendszer egyéb részein kóros állapot jelei? — Mindezekről holnap bővebben.

3. —  $\frac{1}{11}$  Tegnapi kórhatárzatunkat a kór nemét és okát illető kellékekkel, postulatumokkal végeztük be, s ezen tekintetben a véredényrendszer egyéb részeinek szorgos kipuhatolását szemeltük ki eszközül és alapul, annyival inkább, minthogy külső kór-ok hiánya miatt a kór gyökerét az ütérfalak kóros elváltozásában kell gyanítanunk; mi ugyan bizonyossággá változik, ha kisl, hogy a véredényrendszer egyéb részei is kórosan vannak elváltozva. Ezt tudni, a kórisme értéken kívül, ütértágulat műtetele előtt mindenkor múlhatlanul szükséges; mert ezen tudomásban alapulnak a követendő gyógymód javallatai; itt fekszik választóponja a műtétel igen- vagy nem-jének. Miért? — a mondandókból ki fog világani. A véredény-rendszernek kutatás és hallgatódzás általi kipuhatolása pedig azon egyedüli eszköz, mellyel a szívben és az edényekben előjövő kóros elváltozásokat ismerhetjük meg; és általában oly fontos kezelés ez az újabb sebészetben, mellyel sok homályos pontokat fölvilágosíthatunk, sok botlásnak, sok szerencsétlenségnek elejét vehetjük, melyet, ha Cooper bir vala, nem fog a czombtűr lekötéséhez oly esetben, hol a függér — aorta — is a legnagyobb

mértékben ütértágulatot volt, s nem látja vala a beteget ezen rész elrepedése miatt a műté-  
tel alatt meghalni. — Ezen úgy nevezett  
physicilis puhatolás alapja pedig abban áll,  
hogy a vérútban keringő s az edények falai-  
val folytonos surlódásban lévő vér, a szív-  
ben és a nagyobb üterekben zörejt okoz ott,  
hol életművi elváltozások vannak a szív és az  
üterek falain vagy a szív billentyűin. Ezen  
életművi elváltozások sorában pedig a bal-  
szívgyomor nyílásainak szorulatán, a két  
és háromszegű billentyű, vagy a függér bil-  
lentyűjének elégtelenségén kívül (insuffici-  
entia valvularum bi- et tricuspidal. et valv.  
aortae), leggyakoribbak a szív és nagyobb  
edények különféle helyein előjövő érdeessé-  
gek, kinövések, porcz- és csontnemű vagy  
meszes elváltozások (Knorpel- Kalk- und  
Knochenconcremente), melyek jelen ese-  
tünknel alkalmazandó puhatoláson kívül is  
leginkább érdekelnék. A zörejek, melyek a  
fönnbbi kóros változásokkal együtt járnak,  
lönbfélék; így a fujtatóféle zörej, a vésési,  
fűrészelési, rázpolyozási s több efféle zörej;  
és a hol a szív, vagy a főbb edények puha-  
tálása alatt ezeknek egyikét v. másikat föl-  
találjuk: a föntemlített kóros állapotok egyik v.  
másikának jelenléte kevésbé szenved kétséget.  
Ezen kórismeit puhatolás módja s rendje az  
edényrendszer bajainál a következőkből  
áll: 1-ör a szív lökését kémleljük ki a csecs-  
bimbó alá rakott ujjainkkal; 2-or a torkolatér  
mivoltát, mely a háromszegű billentyű elég-  
telenségénél mindenkor lüktetni szokott; 3-or  
kontaktás által mérjük ki a szív tériméjét;  
4-szer a zörejek kipuhatolása végett a hallga-  
csőt először a balcsecsbimbó alatt alkalmaz-  
zuk, hogy itt a bal szívgyomorban képeződött  
zörejeket halhassuk; innen tegyük a hallga-  
csőt ugyanazon magosságban — niveau —  
a mellcsont jobb szélére, a hol a jobb szív-  
gyomor zörejét hallhatjuk; ha innét ugyan-

azon félen maradva fölmegyünk a 3- és 4-ik  
borda közéhez, halljuk a függér zörejeit; s  
áttalellenben a tüdőuterekeit hallandjuk. —  
A szív ilyen kipuhatolása után a fejüthöz,  
a kulcsalatti ütérhez menjünk át, hol érdes-  
ségek s csontnemű elváltozások az ütér bel-  
színén szinte zörejekre adnak alkalmat; de  
ütértágulatnál az ütér belhártyája érdeességén  
kívül, még a vérnek a keskeny nyíláson való  
átömlése a tömlőbe szintén olyan nemű zö-  
rejt szokott okozni. Az imént említett üterek  
zörejeinél azonban figyelmeztetem az urakat,  
hogy az gyakran minden életművi elváltozás  
nélkül is van jelen; így például fohérkóros  
egyedeknél a nyak oldalain hallható zörej —  
ördögzörej — bruit de diable Bouillaud sze-  
rint — melyet egyébként a czombütéren is  
hallhatni. Ilyforma szigorú vizsgálatunkat be-  
végzendők, a tapintható nagyobb ütereket  
megtapogattjuk, vajon nem keményebbek —  
rugékonnyabbak; vagy éppen ellentállók-e a-  
zok a nyomásra? Az imént leírt modor sze-  
rinti puhatolás eredménye betegünknel elég  
kedvező; mert sem a szívben, sem a mell-  
kas nagyobb edényeiben rendellenes állapot-  
ra nem mutat, s csak a czombütérek kemé-  
nyebb mivolta gyaníttat velünk kóros elválto-  
zásokat, melyek az üterek falaiban helyel-kö-  
zel léteznek. — Milyen elváltozások legye-  
nek azok, s miként hozhatnák létre ütértá-  
gulatot, arról a legközelebbi alkalommal bő-  
vebben szölandunk, folytatván kórhatárza-  
tunkat. —

### <sup>13</sup>/<sub>11</sub> §. Ütértágulat; folytatás.

Minapi kórismeit vizsgálatunkat az ütér-  
falak állomány- s szövetheli változásait s az üt-  
értágulatoknak támadási módját illető föl-  
adásokkal zártuk volt bé; szükség, hogy mi-  
előtt bevégeznők a fontos tárgy fölötti tanul-  
mányainkat, a főlebbi kettős kérdésre felel-  
jünk meg. — Az ütér falaknak legjelentéke-

nyebb állomány-változása, mely ütértágulatokkal leggyakoribb okbeli összeköttetésben van, az ütér belhártyájának helyenkénti túltengése, mely az úgynevezett kásásos vagy kásadagos (atheromatosus) folyamatot és csontosodást vonván maga után, az ütértágulatok önkényi kifejlődésének közönséges kútfeje. Ezen kórfolyamat kezdetével hamuszínű, mintegy szeszyes és átlátszó, vagy fehér és homályos foltokat láthatni az ütér falak belszinén, a rétegekben lerakodott képződékeny anyag által előhozottakat. Ily helyeken — melyek gyakran az egész ütérrendszerre terjednek el — többnyire tömöttebb, száraz, szilárd, rugékony s porczhoz hasonló az ütér fal; s ezért sokak által mainap is porczosodottnak tartatik, noha egészen hibásan. — Az ütér belhártyájának imént említett kóros elváltozásai jobbadán az ütérrendszernek több részeire is elvagyhatnak terjedve, azért is azoknak alapját általános kór-okokban, kórállományban méltán kereshetni; noha gyakran egyes helyekre korlátozva is jön elő ily elfajulás, s ilyenkor azt helybeli kórnak is vehetni, főképp ott, hol a vérkeringés akadályoztatva van. A belhártya illetően átváltozásai pedig káros behatással vannak a középső rugékony hártýára, mely idővel ellágyul, fölernyed, s rugékony-ságát elvesztvén, a keringő vér nyomása által kitágíttatik, s vele kitágul annál bizonyosabban maga az edény is, hogyha egyszersmind a kórállapotban a külhártya is részesül; de hatással van ezen állományi kór az ütér külhártyájára, az edény sejt hüvelyére (Zellscheide) is, mely a leggyakoribb esetekben idült gyuladással állapotban van; honnét szintén fölernyedés, sőt az alatta lévő hártýától való elválás következik be. Ezen kóros elváltozás történetéből azon tényt kiemelni reánk nézve érdemes: hogy az főképp az ütér törzöknek ágakra szakadási helyét szereti meg-  
lepní. Ezen túltengő részek helyel-közel ká-

sához hasonló anyagok, melyek zsírcsöpp-  
ből, epefagyu- (cholestearin) jegeczekből s  
fehérnyéval vegyült mászsókból állanak, és  
az úgymondott kásadagos (atheromatosus) fo-  
lyamatra okul szolgálnak; gyurmájok elmál-  
lik, s fölernyedvén gyakran ezüst-színű csil-  
logó pikkelyekkel van elborítva; s ez azon  
állapot, mely jelenleg is sokak által taplós  
fekélynek vétetik. — A csontosodás, mint  
másik neve a túltengő ütér-belhártya átvál-  
tozásának, homorú csontlemezekkel mutatko-  
zik az ütér belszinén, melyeknek fészke egye-  
dül a belhártya állományában, nem pedig,  
mint közönségesen tanítatik, a két —  
belső és középső — hártýa közt van. Érde-  
kes ezen kór nem történetéből az előadotta-  
kon kívül még annyit megemlíteni, hogy az  
a függér egyes részein leggyakortább találha-  
tó; ezek után jó a lépütér, a czombüterek,  
a belső csipütér, a szív koszorús üterei, a  
fej- és a gerincz-ütér az agyban. Eányt az  
első kórhatáráti földatra — t. i. az ütérfa-  
lak állomány-elváltozásaira nézve. A mi kór-  
határáti földatunk második pontját, t. i. az  
ütértágulatoknak az imént leírt kóros változá-  
sal szoros kapcsolatban lévő támadását s ki-  
fejlődési módját illeti: erre részletesen már  
a mondottakban feleltünk, midőn emítettük,  
hogy a belhártya szövetes bántalma károsan  
hat a középső rugékony s a külső sejt-  
hártyára; hogy ezek idült lob következtében  
fölernyednek, rugékony-ságukat, szilárdságu-  
kat elvesztik, tehát az erőszakkal tolató vér-  
hullám által szükségesképen kitágíttatnak. —  
Es az innét támadó, közönséges ütér-  
tágulat v. önkénytes ütértágulat  
(aneurysma spontaneum) névvel jegyzett ütér-  
tágulások a legfontosabbak; ezek azok, me-  
lyeket falaik szövet-különbsége szerint Scar-  
pa követői igazi és ál-ütértágulatokra — a-  
nev. verum et spurium — mások igazi és  
vegyesre — aneurysma verum et mixtum —

osztanak fel; melyeket Cruveilhier küldomok-ról szétterült, orsóképi, hengerded és zacskóképűeknek — anev. diffusum, fusiforme, cylindroideum és sacciforme — nevez el. Mi általában ütértágulat, önkénytes ütértágulat — a. spontaneum — névvel jeleljük azokat; miután, mint mindjárt látni fogjuk, az imént említett fölosztások legfőlebb csak ugyanegy bajnak különböző kifejlődési fokaira vonódhatnak. Lássuk ezeket röviden:

Az önkénytes ütértágulat kezdetben mint egyarányosan elterjedt kitágulása az ütércsőnek, hengerded — vagy orsóalakban (a. cylindroideum, fusiforme) mint a legegyszerűbb formákban jelenik meg; — később, vagy, ha a szóban volt kóros elváltozás egyes helyeken határozott korlátu, mindjárt eleintén kitágul ily helyeken az ütér, mely kitágulás lassanként zacskó-idomban tűnik föl, s ez az úgynevezett tömlő idomú ütértágulat (a. sacciforme). — Ezek a leggyakoribb s legnagyobb kiterjedésig növő ütértágulatok; idomuk is eredetileg gömbölyű, később fölületökön képződő púpok s kidagadások által egyaránytalanokká lesznek. Ami az eddig leirt ütértágulatok falainak szövését illeti, azok, ha csak nem túlhágó nagyságu az ütértágulat, mind három, noha kórossan elváltozott, ütérhártya által alkotvák, tehát az igaz ütértágulat nevet megérdemlik; a hol pedig túlhágó nagyságúvá lett az ütértág.: a rugékonyhártya rostjai elválnak egymástól, sőt sok helyen egészen hiányzanak, s az ütértágulatfal csupán a bel- és külhártya által képezve találhatók: ez az úgynevezett vegyes ütértágulat (a. mixtum,

a. herniosum). — Általában kiviláglik a kórboncztnai tényekből: 1) Hogy az önkénytes ütértágul. legtöbb eseteiben az ütértág. tömlőfalai az ütér mindhárom hártái által alkotvák, főkép a dagnyílás karimáján, mely mintegy kettőzete — duplicatura — az összes hártáknak. — Innét nagyobb vagy kisebb távolságban azonban eltűnik a középhártya, úgy hogy a tömlőfal legnagyobb része csak a bel- és külhártyából áll; ily ütértágulatok soha máskép nem jönnek elő, mint henger v. orsóképi ütérdaigon ülő tömlők. 2) Ritka esetekben a tömlő száján a ruganyos hártát mintegy elmetzve találhatni, tehát a tömlő falait mindenütt csupán a két más hártya által képezve; — ily alkotmányuak csupán a kicsiny, borsó vagy mogoró nagyságu ütértágulatok, melyek szokás szerint elrepedés által halálosak. 3) Kórboncztnai tény a tömlőfalak alkotását illetőleg, hogy szinte igen ritka esetekben a tömlő falát egyedül a sejtüvely képezi, mely el van töltve kásás — atheromatosis — anyaggal, — melyre a középső és belhártya elmállott. E szerint mindent, ami lényeges az önkénytes ütérdaigon idomát s falai alkotását illetőleg, a boncztnai tetteges forrásából moritve megemlítettünk, és jól figyeljenek az urak, a két belhártya repedéséről szó sem volt; pedig ezen körülményen alapítja a híres Scarpa iskolája ezen ütértágulatoknak igazi és áldagokra való fölosztását. — Hátra van még, hogy mielőtt a kórjóslat és gyógymódra átmennénk az ütértágulatok körüli némely jelentékeny tünetényekről tegyünk röviden említést.

(Folytatása követk.)



## T á r c s a.

Schönlein kórodai előadásai<sup>1)</sup>; el-  
lenzői és védelmezői<sup>2)</sup>.

Oly lapban, mely a tudományért oly meleg hévvel harczol, minden újat szorgalommal összegyűjt, mely az orvosoknak szellemi viszonylatában hazánkra nézve menhelyt nyújt, annál kevésbé mellőztethetik hallgatással oly tárgy, mely a gyakorlatra nézve fontosnak, nagy befolyásának és következményteljesnek látszik leendni.

Schönlein kórtanának megjelenése korszakot csinált az orvosi világban; nagy remények kapcsolóttak ezzel össze a jövődőre nézve, főképp azért, minthogy a kórtan itten olyképen dolgoztatott ki, miképpen az eddig, segéd tudományokkal összeköttetésében, nem történt. Schönlein ezen munkát, mint tanítványai által hiányosan utánirott előadásaiból készült s elsonkított dolgotat magának el nem ismerte; kijelentvén egyszersmind (Hufelands-Journálba): mikép „az európai betegségek természetétörténetét” legközelebb kiadni szándékában van. Nagy lön erre a feszültség és nagy a várakozás a tudós világ-

ban; mely még nagy számu tanítványai által, kik tanját irással és szóval hirdetve terjeszték, lehető legnagyobb fokra emeltetett. Egy tizedév elmúlt; hatalmas és nyomatékos szövegek emelkedtek, szavának beváltására figyelmeztető sürgetős emlékeztetések intéztek Sch.-hoz; — mind hasztalan; s már is hatalmas kétségek kezdének ébredni, vajjon a tett ígért be fog-e valaha teljesülni. — A kritika éles bonczkése alá azon oknál sem meré vetni ezen már 4-dik kiadásban kijött kórtant, minthogy azt Sch. maga elhibázott s nézeteivel csak keveset megegyező dolgozatnak nyilatkoztatá ki; miért is a benne foglalt jó a nagy tanárnak tulajdonították, míg a hibák tanítványaira halmoztattak. — Néha néha ugyan nyomatékos hangon szólaltak föl oly férfiak, kik előadásait kórtanával összehasonlítván, azok s ez közt semmi lényeges különbséget sem fedeztek föl; s valóban tanítványai is, hírt terjesztvén akarván, hogy annak dics-fényében magok is ragyoghassanak, aligha a 4-dik gondosan átnézett kiadást éppen azon alakban (kevés változtatásokkal), melyben az mindjárt elején megjelent, bocsátották volna közre. —

S így azon munkának el nem ismerése s megtagadása tulajdonképpen csak dicsőségének emelésére s arra szolgált, hogy az orvosi világban valami nagyszerű iránt sejtelmeket ébresszen; — mi azonban az elfogulatlan szemlélőt el nem téveszthető. Még nagyobb fokra emelé a feszültséget Schönleinnak azon beszéde, melyet berlini kórodai tanszéke elfoglalásakor tartott, s melyben azt állítá, hogy Galen óta az orvostan egy lépést sem haladott előre; — bátran hívá föl ez alkalommal a multkórnak lelkeit, hogy azon állítást elhárítsák okokkal bizonyíthatasá be.

Ily nyelv s ily hang, mely annyira távol esik a mindenkor alapos tudományossággal párosítva lenni szokott szerénységtől, sok ellenzőt szerze Schönleinnak; mindazonáltal még mindég igen sokan hívék, mikép a jelen s jövődő orvostannak egyedüli támasza; csak ő s tanítványai lehetnek. — Ezen tévelgő ábrándhit jelenleg már eloszlott; a nagy kórodai tanárok mint Stoll, Frank P.

<sup>1)</sup> Sch. klin. Vortr. in dem Charité-Krankenhaus zu Berlin; red. u. herausgegeben von Dr. L. Güterbock. 1—2 Hft. Berlin 1842. —

<sup>2)</sup> Dr. Schönlein als Arzt und klinischer Lehrer v. Dr. Lehrs und Scharlau. Berlin 1842. — Über Schönleins klinische Vorträge von J. W. H. Conradi. Göttingen 1843. — Schönleins Klinik u. deren Gegner die H. H. Dr. Dr. Conradi, Scharlau und Lehrs. Eine Reclamation der practischen Medicin von Dr. H. Siebert, Erlangen 1843. — Dr. Schönlein u. sein Verhältnis zur neueren Heilk. v. Dr. C. A. W. Richter Berlin 1843. — Dr. Schönlein und sein Anhang; letzte Abfertigung v. Dr. Scharlau Berlin 1843. — Ezen előadások bírálatai: Härsers Archiv III. D. 532. IV. D. 410. Stiebel — Archiv für phys. Heilkunde II. 290. I. Wunderlichtöl. — Med. chir. Zeitung 1843. N-ro 38—39 — 40 Graftól. — Berliner medic. Central-Zeitung 1843. N-ro 7. Wallachtól.

Richter, Hildenbrand sat. lelkei classicus alakjaikban újlag föltámadnak, s munkákból ismét, mint ezelőtt, egészséges tápet szívunk.

Schönlein kórodai előadásainak Güterbock tanítványa, segéde, sok évi észlelője, és kísérője által történendő kiadása annál inkább voná magára a közfigyelmet, mennyivel inkább hívek az orvosok ez által Schönlein valódi nézeteinek kulcsához juthatni, s benne kórtanának hibás részeit kijavítva s kiegyenlítve találhatni, — s általában gyakorlati utasítást nyerni, valjon miképen működik ezen nagy tanár a betegágy mellett. Ezen utolsó vágy annál erősebb volt, minthogy sok oldalról, s oly tulsággal, melyhez hasonló Paracelsus ideje óta az orvostanban nem létezett, több lapban közhírré tétetett: mikép Sch. nem csak a betegségek teoriáját mélyen fölfogni, hanem a kórismét is oly észellel, a gyógyot oly biztossággal, a jóslatot oly jósnoki belátással fölláttani tudja, milyennel eddig az orvosi világban egy ember sem volt képes.

Mindjárt kórodai előadásainak megjelenése után a közvélemény tetemesen alább szállt, a nymbus-kör eltűnt, hatalmas szózatok emelkedtek ellene, s az ellenzőknek és védelmezőknek egész serege támadt föl — hisz ismét tág mező nyílt, melyen hírt és nevet könnyűséggel lehet szerezni.

Távol a csata mezejétől, pártatlanul s elfogulatlanul, kiválólag egy rendszernek sem hódolván, s 20 évi tapasztalása által gyámolítva bíráló csak a tudomány és igazság érdekében, sine ira sed cum studio, fog ezen munkához.

Az eddig megjelent 2 füzetben 6 alhasi hagymáz (Typhus abdominalis), 4 csúz,

8 mell-, 6 alhasi gyulladás; 2 szívbetegség s 11 házamos kór-eset adatik elő.

Minthogy e lapok határain túl terjedne mindezen betegségeket egyenként szigorú bírálat alá vennünk: jelenleg csak az alhasi hagymáz, a csúz és a szívbetegségeket választók ki szólalkozásunk tárgyaül. Minthogy azonban csak a fönnevezett betegségek fölötti tárgyalásoknak kritikai vázlatát akarjuk adni; a kóreseteket lehetőleg röviden, minden jegyzetek nélkül fogjuk közleni; részint azért, nehogy az olvasó ítéletét megelőzzük, részint hogy azt, mi itt ott elszórva találatik, némi összefüggésben adhasuk; s összvénytűket mindenkor a kórcsalád végéhez fogjuk csatolni. Mi a dolgot csak sajátágaiban akarjuk, a többi reánk nézve mind lényegtelen.

Az első eset egy 19 éves takácsinast illet, ki 1840-ki Nov. 2-kán fölvétetett, s ki már 4 hét óta gyengélkedett, nagy levertség, szédelés, nyughatatlan álom s nyomó fájdalomról a homlok tájékán panaszkodott. 8—9 nappal fölvétele előtt erős hideg-rohamtól lepetett meg, mely azóta folyvást tartó hőségbe ment által. Schönlein a betegnek ezen előadványát fontosnak vélte azért, mert föltehetni, hogy ezen időpontig a betegség az alkalom szakában létezett (?), s az jelenleg a második hét napos kórszakba lépett. Ezen jeleken kívül még az alhas p u h á n a k, f á j d a l m a t l a n n a k (erősebb nyomásra is) találattott, székürülései — 24 óra alatt 3-szor — hígak; a nyelv fehéren fődve; a bőr száraz; a húgy zavaros, nyákos üleppel; az érverés estve 108 ütetnyi. Ezen jelek után ítélve — mond Schönlein — semmi kétség sem lehet, hogy jelen esetben alhasi hagymázzal van dolgunk. (Folytatása követik.)

Dr. Rechnitz J.

## Könyvismertetések.

**Lehrbuch d. Geschlechts-Krankheiten des Weibes sat. Nach den neuesten Quellen und eigener Erfahrung v. Dr. A. Moser pract. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Berna 1843. 8. VIII. és 684 l.**

Az asszony élete már szabályszerű állapotjában is mind lelkileg, mind testileg

annyira különbözik a férfuétől, hogy külön-ségeinek szorgalmas kutatása és tanulása az orvos főfontosságú kötelességeinek nem legutolsóbíkat teszi; ezen különbség beteg állapotban még nagyobb mértékben tűnik elő.

Az előttünk fekvő munka szerzője ezen föladatot jól fogta föl, s azt tudományosan, az orvostan jelen álláspontja szerint, dolgozá ki. Sz. a női életműség boncz- és élettaná-

val kezdi munkáját, mi annál szembetűnőbb, minthogy ezen rész semmi újat sem foglal magában, s minden tudományosan kimivelt orvos előtt úgy is ismeretes. A kórtani állapotokat következő sorozatban adja elő: I. A női nemző-életművek betegségei. a) A külső nemző-életművek betegségei. b) A méhhüvely betegségei. c) A méh betegségei. d) A petefészkek betegségei. e) Az emlők betegségei. II. A női nemző-működések betegségei. a) A fölserdülés kifejlődéseinek betegségei. b) A hószármás betegségei. c) A nemző-ösztön szabálytalanságai. d) A nő meddősége. e) A terhések betegségei. f) A szülők betegségei. g) A gyermekágy betegségei. h) A szoptató nők betegségei III. A nők sajátosságos betegségei, melyek a nemző életművekben sem gyökereznek, a nemző-működések-től sem függenek. — Függelékül a női nemző részek vizsgálatát illető szabályokat közöl. — Ezen, csak általános vonásokban közölt tartalomról, ki lehet a könyv terjedelmességét s az anyagok dússágát venni. Ref. igen sajnálja, hogy — e lapok tére és iránya miatt — a tárgyak bonczolásába egyenként belé nem bocsátkozhatik; hiszi azonban, sőt tökéletesen meg van győződve, mikép azt egy orvos sem fogja kielégítetlenül kezéből letenni.

Dr. R.—

**Abhandlung über Mineralquellen in allgemein wissenschaftlicher Beziehung, und Beschreibung aller in der österreichischen Monarchie bekannten Bäder und Gesundbrunnen, in topographischer, historischer, physikalisch-chemischer u. medicinischer Beziehung; v. Dr. E. J. Koch. Wien, 1843. 8-vo VIII. és 468 l.**

Mennyivel nagyobb lesz a látogatott gyógyvizek, s ezekkel együtt az egyes gyógy-

helyekről érkező magániratok száma: annál nehezebben esik a gyakorló orvosnak az előforduló esetekben jó választást tenni, s annál érezhetőbb oly colectiv-iratoknak szüksége, melyek egész országok és statusok gyógyhelyeit elég terjedelmesen adják elő. Nagy köszönetet érdemel tehát e tekintetben szerző, ki a fönnevezett munkában az összes osztrák monarchiának s így Magyarországnak gyógyhelyeit is írja le. Az általános részben sz. a fürdők és ásványi vizek történeti áttekintését adja; s aztán a vízről természettani tekintetben, a gyógyvizek eredetéről, az ásványi vizek kül- és belhasználatáról, s az e mellett használandó szabályokról-, a víz-, gőz-, szesz- és iszap-fürdőkéről, végre a gyógyfürdők hatása és orvosi alkalmazásáról értekezik, még pedig a következő rendben: 1) Vegytanilag közönös források. 2) Savanyu vizek. 3) Kénforrások. 4) Vastartalmú ásványvizek. 5) Alcalinus ásványvizek. 6) Késersóvizek. 7) Glaubersó-vizek. 8) Konyhasóvizek vagy is sóvizek és tengervíz. A második részben szerző egyes tartományok szerint, minden eddig ismert gyógyhely történetét, helyzetét, környékét, multságait, látogatottságát, a jelenlévő források számát, azoknak természettani és vegytani tulajdonságait, alkatrészeit (legújabb vegybontások után), továbbá az ásványvíz fürdő- és italképpen hatását, végre azon kóridomokat, melyekben eddig hasznosnak találtatott, adja elő; s örömmel kapunk az alkalmon itten azt mondhatni: hogy Magyarország ásvány-vizei ezen munkában oly terjedelemmel és szorgalommal vannak kidolgozva, a milyennel azokat eddigi előkészületek után csak lehet, s milyennel azokat semmi más colectiv-munkában eddig nem találunk. Mi tehát ezen iratot magyar orvosainknak lelkiismeretesen ajánlhatjuk, annál is inkább: minthogy a munka külseje csinos, s az ár (2 for. 40 kr. e. p.) aránylag olcsó.

Dr. H.—

## Intézetek, társulatok.

### A kir. budapesti orvosi egyesület ülései.

Ápril 1. Mint már említettük, ezen ülés tárgya a vízkór volt. Jankovich szóbeli előadása a betegségről — melynek makacssága ellen már Aretaeus panaszkodott, azon mérsékelt és józan gya-

korlati észleléssel bírt, s azon öntapasztalati kút-főből ömlédezett, mely tágas gyakorlatának felel meg. A vízkórok másodlagos bántalmak, melyeknek fészke a sejtiszüvet, és a savós hártályak. A véredények annak fő tényezői s falaiknak be- és kiszivárgása (endosmosis et exosmosis) is tekintetbe veendő.

Ha a keringés gátoltatik, vagy nyirkos a vér: vizes kiizzadávány történik. Az okok sokfélék, és az ok-heli gyógyítás a legjobb; de valamint kórtani tekintetben a vízkórok tevőleges, vagy a mi gyakoribb eset, szenvedőleges természete főképpen méltánylandó: úgy szinte gyógytani tekintetben leggyakrabban a fődolog, hogy vagy lobellenes vagy izgató szereket czélszerűen tudjunk alkalmazni. Tapasztalata szerint legjobb, ha a betegség előbb említett jelleme szerint, lobellenes vagy izgató hasajtókkal kezdjük az orvoslást. Ha a vesék által lehet a folyadékot kivezetnünk, rendszerint jobb mint a bélső utján; az izzasztók általában leggyengébb hatásúak. Nem egyenlő azonban e vagy ama ut választása; egyszersmind pedig szükség számos esetben a vízkülmélt gátló (zsongító stb.) szerekről gondoskodnunk. Néha összekapcsolt orvosságok nagy hatást gyakorolnak; p. Heim labdáscai. (Gum. gutt. digit. és sulf. aurat.); Bacheré (extr. hellebori és card. benedict.), Janiné stb. Némely makacs esetben a hánytató nagyon hatányos. A külszerek közt a borókaszeszt (spirit. junip.); lecsapolásra pedig a tűszurást (acupunctura) ajánlja. — Számos tagok szólottak hozzá. Mokossinyi a borókaolaj bedörzsölését a vese táján ajánlja. Rechnitz — ki a mérgezések s orbáncz-fajak (erysepelaceae) utáni vízkórokra figyelmeztet, a lobos természetű kóralapból eredők ellen a hamiblant (kal. hydr.) dicséri. Wagner, a solido humorális kórokokat fejtegetvén, kiemeli azon orvosi könnyelműséget, miszerint orvosaink, hamar nagy anyagi életműves fajlásokat téven föl, a kuruzslók bátran alkalmazott szereinek nem ritkán engedik át a diadalt. Schlesinger a nyirkrendszer mellett az idegek erő mivoltát kívánja méltatni, melyeknek paralyzált állapota nem ritkán idegizgató szereket igényel. És Frank Péter nyomán nem ijed egy könnyen vissza a china alkalmazásától váltó-lázak utáni vízkórok ellen. (Szabadon itt említenünk ama nagy orvosnak, midőn ő még egy püspöknél házi-orvos volt, híre kapott efféle gyógyítását, midőn a többi orvosok azt mondták neki: „Így te a farkast zárod be az istállóba”; — de a vízkóros asszony chinával szerencsésen meggyógyult! Szerk.) — Ő is mint Wagner a fehérszínű bő jelenlétét a vizeletben a Bright-féle bajnál nem tartja jellemzőnek.

— x.

Ápril. 15-én Wagner eleintén a korcsvegyekről általában, utóbb pedig különösen a görvélies kórokról szól. Figyelemre méltónak tartjuk a korcsvegyek általa következőleg tárgyazott fölsz-

tását. Ezek ragályosak és nem ragályosak. Az első vagy heveny folyamuk — a ragályos hagymáz, a heveny kútegek; vagy huzamosan folyók — syphilis, rüh stb. A nem ragályosokat két osztályba rendezi: 1) bizonyos ismert okokból támadók — a süly, a higanykór, a sápkórság; 2) a kór-ok nem ismeretes — az öröklött korcsvegyek, görvély, angolkór, gümőkór, a névszerint ismert háromság, t. i. aranyér, köszvény és kőkór, a rák. A heveny folyamú ragályos korcsvegyet, jól mondja W., a természet gyógyítja; a lassu folyamúak ellen bírunk küllönszereket. Így szinte a nem ragályos korcsvegyek első osztályát okszerűen ismerjük, és biztos küllönszerekkel orvosoljuk; de ezeknek második osztályát t. i. az öröklött korcsvegyeket kevésbé ismerjük, s gyógymódjaink még ingadozók ellenük. — Nagyon helyeseljük a tudós tag ezen osztályzását s nézeteit, s kezét fogunk vele midőn az eddigi vegytani hiányt, mely ha maholnap a korcsvegyek kórtani körében pótolatnék, legbiztosb támasztékot adna — sajnálva érzi, és a görvély-név fölületes alkalmazása ellen panaszt emel, csak azt ismervén el valóságos görvélynek, mely öröklésen alapszik. (Mi az utolsó pontra nézve nem egyezünk vele; fölülte sok és nyomdás külemű görvélyes gyermek volt már előttünk, sőt fejlődött előttünk, hol az egész családban annak nyomát sem találhatuk föl; s bátorkodunk a 3 és 4-ik füzetben megjelent értekezésünkre hivatkozni. Szerk.). A görvély-ellenes gyógyszerek közül W. leginkább ajánlja a chinakávé, a sósfürdőköt (30-15 konyhasó egy-re), s addig használandó, még kútegek támadása előtt, s a szükséges vizeket. Az ibolyától nem tart sokat, kivéve mégis a kútegeket s a szemlobel; így szinte csakhamar elhárít, valamint a masat is leginkább a tapasztalat emelésére, csak korlátozva dicséri; a higanyt pedig — s mi is azt hisszük hogy méltán — mint csupán mellékkörülményi gyógyszert, nagyon kiszorítja e kór gyógyköreiből. — A viták folyamából csak azt szemeljük ki, hogy Sauer a czigelkai víz (Sárosban) e kór elleni gyógyszeréjére figyelmeztet, Eckstein pedig a brómot kívánja nagyobb mértékben kísérletetni.

— x.

Ápril. 30. Ez ülés nem nyújtott annyi érdeket mint az előbbie. Brunner egyik ügyfelünk ~~hegykórát beszélő el.~~ Arányi, 20 hónapzatból egyenvonalalt ügyekszik, megalapítani Bécs és Pest közt akképen, hogy ott az arteriositás, itt inkább a venosítás uralkodik elő.

— x.

## N a p i e s e m é n y e k.

## Hívatatról lemondás.

Tiszelt olvasóink az orvosi-tár 19-ik számából már értesültek, hogy alulírt az orvos-sebészeti történeten rk. tanárságáról, kérelme következtében Ö Főlségétől fölmentetett, s a gyermekgyógygyakorlat tanításával a p. gyermekkorházban, kegyelmezen fölruházott. Az orv. tár azon ésszerevétele, miszerint „a történeten székéért ismét folyamodtam volna“ — lehető félreértések elhárítása végett csak azt szabadon megjegyeztem: hogy még midőn ez ügy legfőbb helyen tárgyaltott, a történeti lezakék azonbai folytatására ajánlok.

És valamint ezek így vannak, úgy méltányolva fogadom a nevezett lapok bíráló szavait volt tanszéki működéseim körül; méltányolva annál inkább pedig, minthogy nyilvános számolás rendkívüli tanszéket foglalval — mely ol-táron ugyan eddigelé nálunk nem gyöngyöket, hanem tán jól megizsadt homlokra egy kis borostyánt lehetne gyűjteni — szigorú elvet s irányt tételez föl a nyilvános működésseli számolásban! és ezen elv — ámbár gyakorlatba hozását örömet másoknak enegedem át — mindenkor érdemei méltánylatot. Mondják ugyan sokan, hogy nem ritkán nem a legtisztább kutfőből folynak az orvoskörü nyilvános rovások — hogy nemesb lélek már csak nem visszaborzad a rosszat is rosszszámlálni — mégis szeretem én, ha mások általt ez történi; önhíányimról naponta meggyőződtebb vagyok; pártolom a szabad nyilvánosságot, és sajnálom mindazokat, kiknek ettől fölőtte kell félniök. És így, ámbár hogy gyáva nem vagyok, éltemben mindig bizonyítam, s annak helyén bizonyítandnám; de föltenni szeretvén, hogy ily ügyben csak szent érdeke a tiszta érzelme veselkednek — meghajtom fejemet, s nem színezve, hanem való érzettel ismerem el: hogy történetenitől működéseim az orv. tár általt joggal ohajtott magyar orvos-sebészeti történetek construetiójára s híres magyar orvosok élettrajzára nézve nem teve eleget. És nem is mentem magamat, sem az ily tudományos munkát nálunk még nehezítő körülményekkel, sem egyéb nagyra nőtt gyakorlati foglalatosságaimmal, s több évek óta már növekedő hallgatóság előtt üzött gyermekkorász vizsgáldásim s előadásimmal — hanem csak őszintén kimondom: hogy ama jogzerü igények megtesztetésére több okoknál fogva én képes nem valék. Ezen érzet az orvosi-tár feddő, de illedelmes szavai által, oly erővel hatott át lelkeimen, miszerint, ha soha szándékom nem vala a nevezett tanszékről leszálni — az igazság s köteleesség hatányos öntudata arra bírta most, hogy a teendőség imez gazdag telkét másnak engedném általt, ki nálamnál nagyobb idő s képességgel járulván hozzá, majd sikeresen rakandja

le rajta a magyar orvosi történetek talpkövéit. És ezt őszinte szívből ohajtom!

Schoepf.

**Magyarország.** Pest. Már jelentetünk volt lapjainknak ez évi 2-dik füzetében, hogy Dr. Nedelko pesti gyakorló fogorvos s pestvárosi t. főorvos ur a m. k. egyetemen újonon állított fogászati tanszékre tanítónak (docens) nevezetett ki; most tehát csak rövideden jelentjük, mikép a fönnevezett dr. ur tanszékét még mult hó 13-kán elfoglalván, jeles magyar beigtatási beszédében a fogászat hasznáról értekezett. Értekezésének taglalásába mélyebben eszszekdni nem akarunk, annál is inkább, minthogy az az O. T.-ba kinyomatra, úgy is már az olvasó kezeiben forog; csak őszinte örömmel fejezzük ki mind az igen nagy szüszéget fedező, s már már érezhető hiányt pótló tanszék fölállítása, mind pedig az iránt, hogy arra oly tudományosan kimivelt s orvostanunknak és agában már több évig helyben kitünőleg működő orvos ur nevezetett ki. Kísérje áldosattal és fáradsággal és semmi anyagi haszonnal öszszekötött törekvéseit a legszerecsesebb siker. —n.—

— Szabad kir. Pest városa nemes tanácsa t. cz. Schönbauer Jószef és Zsigray Károly orvostudor urakat a nagyméltóságú m. k. helytartótanácsnak kegyes jóváhagyó rendelményei következtében városi tiszteletbeli főorvosoknak kinevezni méltostatott. (O. T.)

— Olvasóinkat Halász Geiza dr. ur következő jelentésére bátorkodjuk figyelmeztetni, csak rövideden és minden magyarázat vagy ajánlás nélkül; minthogy tökéletesen meg vagyunk győződve, mikép napjainkban már nem létezik orvos, ki a kontatás és hallgatódzás kitünő basznáról meggyőződve nem volna. A jelentés következőleg hangzik: „A kórbonczolattal párosult kontatás és hallgatódzás mily üdvös hatással van a gyakorlati orvostanra, minden, ki a gyógyászat jelen állását ismeri, tudni fogja. Ennél fogva alulírt magány oktatásaira mindazokat meghívja, kik a kontatás és hallgatódzást gyakorlatilag akarják művelni; oktatási alapai szoigálnak az egyetemi, polgári kórházakban s magán gyakorlatban előforduló számos mell-betegségek. — Ily magány-oktatás naponként délutáni 6-ig, szombat és vasárnapon pedig reggeli 8-tól — 10-ig is tartatik: de ha kívántatnék más időben is tartathatók, s erre nézve az alulírtak kell értekezni. Pesten Majus 5-kén 1844; Halász Geiza, jelenleg c. segéd orvos.“ —n.—

— A császár-fürdői épület már egészen elkészült, s csodátevő erejű hérvízzel már is Majus eleje óta számos budapesti és vidéki szhevedő a legnagyobb kényelemmel élvezi. A tulajdonosok és a bérlo semmit sem mulasztottak el, mi nem csak az intészt külsináját és díszét, ha-

nem a betegekre nézve főképpen főfontosságú kényelmet emelni képes; s az által, hogy ez idén számos társaság-kocsin kívül még egy gőzös is szállít minden második órában vendégeket Pestről ezen gyógyhelyre által, az intézet maga Pestnek, úgy szólván, térszomszédságába hozatott. Vidéki orvosi ügyfeleinket, kik betegeiket ezen gyógyfürdőbe küldeni szándékoznak, s azoknak bővebb ismertetését kívánják, Dr. Illés urnak magániratára utaljuk, hol mindent, mi e tárgyra vonatkozik, jelesen és elég bőven leírva találандnak. Öröndetes tünemény minden esetre, hogy jelesebb kiképzésű orvosaink között is találkoznak olyanok, kik ezen nagy hatású fürdők vizsgálatával kedvvel és szorgalommal foglalatokodnak, mint ezt Dr. Illés által tétetni tapasztaljuk; öröndetes főképpen vidéki ügyfeleinkre nézve, kik ez által azt nyerik, hogy betegeiket jól ki-képzett fürdőorvos kezeire bízhatják.

—r.—

— Duna Földvár Januárban az idő igen változó, szeles lévén a betegek száma nőtt, Uralkodó kórnemű alhasi hurutos volt. Lázás mozgalmak kíséretében a torokszor, s a légutak hurutos izgatottságai voltak leginkább gyakoriak. Szörványosan az idegkórok főbnyire görccsalakban, számszerint a lázakkal egyenlőn jöttek elő; a bujasenyv azonban, mint mindenkor városunkban, minden rendű betegségeket meghaladott, Lázakban gyakran szükséges volt az alhasiürítés, minek megtörténtével a bírálatok csak hamar magoktól állottak be. A görccsös idegkórokban legjobb sikerrel használtatott, anyagi bonyolódások elhárítása után, a kénélegsavak rézhugyag (Sulphas cupri ammoniac.); nőidegkórban pedig a hódony (castoreum).

Dr. Sánta.

**Erdélyország.** Kolosvár. Kórházunkban múlt éven 397 beteg orvosoltatott; ezekből fölgyógyult 331, meghalt 40, s orvoslás alatt maradt 26. Ezen intézet minden vallás- és nemzet-különbség nélkül vesz föl betegeket, s egyszersmind sebész- és orvosi kórodául is szolgál.

Md.

**Ausztria.** Bécs. A cs. k. bécsi orvosi társulat fáradszón elnöke, cs. k. tanácsos dr. Viper ur mult hó elején meghalt. Halála nem csak atyafait, és legközelebb barátjait, hanem tudományunknak minden őszinte tisztelőit is mély gyászba borította. Béke hamvaira.

—a.—

— Fenyegetődző viharokkal kelle az orvosi társulatnak ez új év kezdetével küzdenie, miket főkép tulajdon lapjának szándékolt kiadatása okozott, még fenyegetődzőbbek lettek azok, midőn az ez évben újonnan megválasztott elnök Wirer cs. k. tanácsos halál által közölünk kiragadtatott. Csak az elnök-helyettesnek Bischoff kormáuy-tanácsos ur bölcs vezérlésének és mérésletének köszönhetni, hogy hosszú viták után a fölhevült kedélyek némileg lecsilapultak, s új

választáshoz fogtak. Ekkép Güntner tanácsos első, pr. Wattmann második-elnöknek, Zehetmayer és Haller dr. urak pedig titkároknak választattak meg. Ezen új vezetőknek és igazgatóknak köszönhetni, hogy a társaság félben szakasztott irodalmi munkáit ismét elővehette, s azokat már most szakadatlanul folytathatja. Rendes tagokká lettek Actenberger, Flechner, Heidler, Jurie, Lumpe, Rothleder, Wotzelka dr. urak. Tiszteletbeli és levelező tagok ez úttal nem választattak.

—léby.

— Előttünk fekszik a „Zeitschrift d. k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien“ című havi folyóirat első füzeté, melynek tartalma a következő: A cs. k. orvosi társulat 1843-ben munkálatainak évi jelentése, dr. Feuchtersleben-től; a közsvényes kocsvegyről, Wirertől; előtanulmányok a kocsvegyekről tanítványhoz, Engeltől; a hajakkal fődött fejbőrt önállólá meglegő betegségekről, Hebratól; némely az érvágás által nyert vér tüneményeinek körjeleneti becséről, Rignon-Sterutól; a gyakorlati orvostannak legújabb-kori eredményei; a hágy-mázról, Dr. Zehetmayer-től; jelentés a b. kórhonczani intézet eredményeiről 1844-ki Jan. Loebtől; s vegyes közlések. — Úgy hisszük, e lapnak kitűnő jövőndője leend.

21.—

— — — — — Bölcs kormányunk, mint tudva van, időről időre szép tehetségű fiatal orvosokat külföldi tudományos utazásokra küld ki; s ezen rendszabály már eddig is szép gyümölcsöket termett. Legújabbban ismét Dr. Rasky a vegytan helyettes tanárja a Josephineumban, teend a kormány költségén ilyen utazást; s mint hírlík, a gyakorlati orvostan egy újonczá szinte nem sokára ily czélra fog kiküldetni.

21.

— Moissiovis hazánkfia, hír szerint, a bujasenyv magániratán dolgozik, melybe nagyszámú pontos tapasztalatait rakja le. Berres pr. pedig, ki M-val taval a carlsbadi fürdőket használá, ezen forrásokról irt értekezését legközelebb adandja ki.

21.

Prága. Egyetemünk 1845-ben 500 éves jubileumát fogja ünnepelni; e czélra különféle indítványok hozattak javaslatba, melyek közt nehez volt a választás, miglen végre új stipendiumok alapítása határozottatott el. Hogy azonban ezek s maga az ünnepély is kellő dísszel állíthassék ki, aláírási ívek küldettek és osztattak szét nem csak itten és Csehországban, hanem Bécs s más nagy városokban is.

n.

— Nem régen jelent meg az orvosi kar által ez évben megindított „Vierteljahrsschrift f. pract. Heilkunde“ című folyóiratnak első kötete, mely sok érdekes és tanulságos értekezések és közléseket foglal magában, miért is azt olvasóink figyelmébe ajánljuk.

—n.



# M A G Y A R

## ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

# ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam    G. Szám.    JUNIUS.    1844.    I. Kötet, 6. Füzet.

### Tájékozás és irány. VI.

#### *Jelenkori nedv-kórtan Franciaországban.*

Tudományunknak ezer éves kőd fedte, derülni pedig csak nem rég kezdő, de már is szebbnél szebb remény-csillagokkal eltarkított égboltozatján szép jövődőknek hajnala kezd ismét néhány év óta felpitymallani, az erő- és szilárdkórtan — dynamismus et solidismus — százados zsaranoi hatalma alatt görnyedezett s már csaknem végkép megsemmisített nedv-kórtanra! Föltámad tehát újra e tan! melynek tudományunk szellemi birodalmában századokig tartott uralkodása már magában eléggé látszik kezkeskedni arról: hogy e tan nem volt, nem lehetett merő ábrándszülemény, s hogy — egykét tulaágig vitt állításait kivéve, méltán megérdemlé azon fényes polcot, s nem ok nélkül játszik oly kitűnő szerepet a gyógytan gyakorlati mezején, mint a minőrül, Galenus ideje óta egész a mult század végeig, az orvosi tudományok története hiteles bizonyágot teszen. Úgy van, a mult század vége

látta e tant az erő- és szilárdkórtanrok csapása alatt sírjába szállani; de úgy látszik csak azért, hogy annál fényesebb diadallal támadjon ismét föl az újabb tanok egyoldalúságából kivergődni s általjában a gyógytan fogalmaiban kiábrándulni kezdő utókor Hippokrates fiai előtt. — Szép mozgalom mutatkozik igenis tagadhatlanul néhány év óta a nedvek- s azon tünetményeknek vizsgálata körül is, miket azok az életműségben előhozni képesek. A mint ugyanis mindinkább át kezdék látni a kórboncztanorok, mily döreség volna minden gyógytudományi kérdésnek feloldását csupán a merő részek körül tett vizsgálatoktól várni: nem kevesebb hévvel kezdének egy idő óta a nedvek szigorú kémleléséhez is fogni.

Meg kell azonban vallani, hogy alig ha még darab ideig nem fogják ők ez uton is ép oly korlátozott szellemben tenni kutatásaikat, mint a minőrül őket a szilárdkórtan mezején vezéreltetni szemléltük. Föl fogják ők — meglehet — fedezni a nedvek ős molleculáit, ténynt tényre fognak halmazni; de tartani lehet tőle, ne hogy elvégre is még jó ideig ne maradjon egyéb hátra kutatásaikbul pusztá statisztikai, egyes, combinátlan adatoknál; s nehogy most, midőn késsel kötik össze a görcsőt, meg a vegytant — iatro-

\*) Ezen cikk a „Journ. des connaissances médico-chirurgicales“ 1844 febr. s martiusi füzetében jelent meg, s a kórtan legfontosb jelen irányát — Franczhon naponként diósabb gyógytani emelkedésében — annyira képviseli: hogy azt a tanunk első lapjain kövölni csak szerénynek látszott. Dr. Karácsonyi az eredit szintoly híven, mint jelesen magyarra fordítá! Szerk.

chemismus-sá fajljon az új tan. Vigyázni kell valóban, hogy újabb fogalmakat ébresztve bennünk, el ne felejtessék velünk az életerő munkásságának tanulmányát; a mikor aztán könnyen megtörténhetnék: hogy — magyarul szólva — a mit nyertünk a réven, elvesztjük a vámon. Mindazáltal, netalán már egyelőre s általában kárhoztatni látszassunk mindazon eredményt, melyhez bennünket a merő és folyó részek körül fölsozlott jelen képletek vezetni fognak; őszintén megvalljuk, hogy valamint örömmel ismerjük el azt: miszerint már eddigelé is föltette sokat köszönhetni tudományunk egyes ágaiban a kórboncztanorok fáradhatlan szorgalmának; szintűgy állítani merjük: hogy a nedvek körül már csak e rövid idő alatt tett vizsgálatok után is, nem kevesbé szép jövődőnek nézhetünk elé tudományos haladásunk ez új pályáján. — Azért is örömmel sietünk két jeles francia kórtanornak, mint Andral párisi és Bouisson montpellier-i tanároknak, az elsőül a vér, a másodiktul az epe körül tett vizsgálatoknak eredményét rövid vázlatban közleni. —

Andral úgy látszik, nem kevesebb mozgalmat kezd jelenleg a nedvek vizsgálata körül előidézni, mint a minőt nagy szelleme elővarázsolni képes vala akkor, midőn az új kórboncztan büszkélkedve nevező őt magáénak, s e tan művelői méltó joggal helyezék őt főnökeik közé. — Képletei eddigelé különösen a vérre szoritzoknak. Legújabb „Essai hématologie pathologique” czim alatt megjelent munkájában, a vérnek egyes betegségeiben tett vizsgálata körül érdekes adatokat s fontos kórodai következtetéseket közöl, miket mintegy a következőkben véltük összpontosíthatni.

A vértelenségben — plethora — a vérgolyóknak száma nagyobb a rendesnél, midőn ellenkezőleg a vérnek savós része kevesebb, rostonyája pedig rendes mennyiségű. És így állítása szerint a vérteliek nem a lobok, hanem a vérfolyások meg edényes lázak iránt bírnak különös hajlammal, s azt hiszi: miszerint a valódi vérteliség többször szokott lenni alkotványos, sem mint szerzett. Azon erő, úgy mond, mely az életműség képzésében kezdettől fogva működik, a vérnek is bizonyos alkotványos minőséget kölcsönöz, melyet az fentartani köteles.

Ellenben szerinte az eredeti vértelenségnek, p. a sápkór fő bélyegét, a vér golyóinak kevesbülése teszi. A rostonya nem szaporodik ugyan; de a kisebb számu golyókhoz aránylag mégis túlnyomósággal bír; s ez az oka aztán, hogy a vértelenek vérében is támad úgy nevezett lobhártya. A miből azon fontos következtetést vonhatni: miszerint a lobhártya nem mindig jele a lobnak. Az olyan vértelenségben pedig, mely vérvesztés következtében szokott beállani, a golyóknak száma, a rostonya meg fehérnyével együtt kevesbül.

— Azon zaj is, mely a vértelenek üteteiben hallható, a szerint változik, a mint a vérgolyók száma kisebb, vagy nagyobb. Megjegyzendő az is: hogy a terhes asszonyok vére is rendesen nem rostonyájából, hanem golyóiból szokott veszteni.

Loboknál a rostonya szaporodik, s ennyiben igaza volt Meckelnek, midőn a lobot „új képzésre törekvő vérgyülevény”-nek határozta.

A lobhártya, így szól Andral, csak a vértelenség meg lobnál fordul elő. Az elsőben azért: mert a golyók száma kisebb levén, a rendes mennyiségű ros-



tonya is aránylag nagyobb; a másodikban pedig a pozitív növekedő rostonya szolgál támadási okul. Hogyha pedig vértelent lepi meg a lob, a lobbhártya is legfőbb fokát éri el.

Ezekből láthatni: miszerint a lobbhártyának jelentősége koránsem egyféle, miután két ellenkező javallatot igénylő elemnek jelenlétét, vagy a mi több, együttlétét is jelentheti. A vértelennek lobbhártyája gyengeségre mutat, míg a lobbnál képlődékeny törekvésnek jeléül vehető. Ámde egyszersmind megjegyzendő: miszerint ezen képlődékeny törekvés koránsem a fölsőleges erőnek következménye; mert hagymázos láznakál szinte előfordulhat, habár kisebb mennyiségben is, midőn azok lobbval vannak kapcsolatban. — És így midőn a lobbhártya lobbnál képlődékeny törekvést jelent, ez még koránsem fejezi ki a lobbnak egész lényegét, hanem a lobbnak csak egyes elemét bélyegzi, t. i. a rostonyaszaporodást, a melyen túl, csupán a lobbhártya vizsgálata által, nem juthatunk. Mert, valamint a vértelenség- meg vértelenségnél, úgy minden egyes kóros állapotnál létezik még bizonyos erő, mely a nedveknek, úgy mint a merő részeknek, oly bélyeget kölcsönöz, melyet ezek főtartani kötelesek; és az orvos már akkor is szerencsésnek tarthatja magát: ha a kór egyes tulcsapongó elemeit is képes fékezni.

A vérbocsátás, Andral szerint, nem akadályozza a rostonyaképződésnek munkásságát, hanem egyedül annak tulcsapongását fékezi. — És így mindamellett hogy, ezen állítás szerint, még az egyszerű lobot sem lehet végkép elfojtani: mégis fönmarad a néha bőven és gyorsan tenni kellő vérbocsátásnak javallata,

midőn az érverés s általános erő azt nem ellenzi. —

És ime! ekkor előáll a kórboncztan, s megbecsülhetlen világot derít az egyes életművek gyuladásaira; midőn részletesen ismerteti meg az orvost azzal: mely életműnek gyuladásánál képződik főleg geny? hol történik inkább savós izzadmány? mely lobtermény nem hajlandó a feloszlásra, s melyik szokott veszedelmes zavart előidézeni a működésekben? Így például, midőn azt tanulta meg az orvos a kórboncztantantul: hogy míg mellhártyalobbnál álhártyák sem zavarják meg tetemesen a tüdők működését, szívburoklobbnál már maga a képlődékeny nyirk is föltte káros következményeket von maga után; nem tiszteletre s követésre méltó útmutatásul szolgál-e itt a kórboncztan arra: miszerint az orvos az izülések minden csúzos bántalmánál, — mint a szív életműves bajaival szoros viszonyban állónál — mindenkor gondos figyelembe vegye az említett életművet is, megelőzhetendő tán még így jó eleve a szívlobbnál történő kiizzadmányokat, mint ez életmű legtöbb idült bántalmának gazdag forrását.

És ime! csak így leszünk képesek az életerő-, merő részek-, és nedveknek combinált tanulmánya által a hatalmas kórokat is hatalmasan legyőzni!

Azon cikkben, hol a vérnek lázak alatti minőségéről szól, Andral ismét fölállítja az eredeti lázakat; de a vérnek lázak alatti bélyegét átáljában nemlegesnek tartja, s csak az erős lázaknál, p. hagymáznál, állítja a rostonyaszegényülést, és így a lobbhártya hiányát állandóan bélyegzőnek, és a néha előforduló vér folyásokat is ez okból származtatja.

Ehhez, szerinte hasonló állapotban van a vér azon esetekben is, hol a régi

medvékörtan rothadást vett föl, p. o. a mérgezéseknél, s a sülyben.

Minden vérfolyásnál a golyók száma kevesedik meg, s ez teszi annak vértani bélyegét. Két alkotványos, vagy szerzett állapot van azonban minden vérfolyásnál. Az első vérteliségi, hol a vérgolyók száma szaporodik; a második pedig az, hol eredetileg a rostonya kevesebb, míg a golyók száma rendes, ilyen a süly; amazokat sz. cselekvő, emezeket szenvedő vérfolyásoknak nevezi, azon megjegyzéssel: hogy minden cselekvő vérfolyás, ha soká tart, később szenvedőbe megy át, azaz: kezdetben ugyan csak az alkotványilag megszaporódott vérgolyók száma száll alá, míg aztán a rostonya is kevesülni kezd, és így minél inkább szegényül a vér, annál inkább tartósabb leszén a vérfolyásnak is oka.

Andral a vízkórságnak lényegét, bárminő okból származott legyen is az, nem a rostonya, sem a golyók kevesülésében, hanem mindenkor a vér fehérnyéjének elszegényülésében keresi; csak hogy a savótul elvált fehérnyét nem lehet mindig a húgyban feltalálni.

Az életműves bántalmaknál, nevezetesen: túltengés-, gümő-, meg ráknál — a rostonya nem változik mennyiségében, hanem később, midőn a lerakódás körül — gümőnél — képzési, vagyis inkább lobos kórfolyam áll be; de később az erőhiány következtében minden esetre mennyiségében leshall.

Gümőkóránál kezdetben a vérgolyók száma kevesül, mi arra látszik mutatni, hogy e bántalom erőhiányos természetű. Az erőhiány azonban fő bélyegét nem teszi; mert soha nem szokott gümőkóránál a golyók száma annyira leshállni, mint p. sápkóránál; mert míg az elsőnél 70 alatt sohasem volt e szám, az utóbbinál 30 alatt is tapasztaltatott.

Ráknál, mint az életet kimerítő minden egyéb más bántalomnál, a vérgolyóknak száma csak fokosként kevesül. De a ráknál e kevesülést nem tapasztalni úgy, mint a gümőnél, mi ismét azt látszik bizonyítani: miszerint a rák nincs oly erőhiányos elemhez kötve, mint a gümő.

Vége sz. a vérnek idegbántalmak alatti minőségéről azt jegyzi meg: hogy igen sok ideges bántalomnál a vérgolyóiban szokott elszegényülni.

És ime ezek azon fő eredményak, mikhez Andral vértanijában jutott; s ha a mondottakat összevetjük, azon rövid resumére jövünk: miszerint a vérnek három fő elenye — principium — mint, rostonya, vérgolyó és fehérnye — a különféle kóroknál, vagy együtt, vagy külön módosulhat mennyiségében.

A rostonya loboknál általában, az alkotványos vértelenségnél pedig csak viszonylagosan, — azaz aránylag a vérgolyóinak már eredetileg kisebb számához képest — szaporodik meg; de mindkét esetben képződik lobhártya, melynek azonban, mint láttuk, két homlokegyenest ellenkező jelentősége s gyógymódja lehet.

Ellenben az erős, ez előtt úgynevezett rothasztó lázakban, hagymáz-, süly-, meg mérgezésekben, a rostonya mennyiségileg fogy, valamint minden idült bántalomnak vége felé az erőkimerítés következtében, még akkor is, ha eleinte annak száma meg is nagyobbodott; mint a kezdetben cselekvőleg föllépett

vérfolyás-, szerzett vértelenség-, s gümös-, meg rákos korcsvegyeknél. —

A vérgolyók száma legnagyobb fokra hág a vérteliségben, és legalább súlyos a sápkórban. A gümös korcsvegynél általában szinte kisebb a vérgolyóknak száma a rendesnél; valamint minden életkimerítő bántalomnál nemcsak a rostonya, hanem a golyók is vesztenek mennyiségükből.

A fehérnyét illetőleg, ez lobos kórfolyamnál, rostonyával együtt válik el a vértől; vízkóránál pedig, elhagyván a vér savóját, a húgy- vagy áttizzadt folyadékban található föl.

Már ha az említett, — még úgy szólván csak nyers állapotban létező adatok körül is, egyikét élet-, kór-, s általános gyógytani szemléldést tartunk; valóban igen érdekes észrevételeket fogunk tehetni. — Így például az eddigiekből az tűnik ki: miszerint a rostonyának módosulása nem bir oly fontossággal az életművetben, mint a vérgolyóké, s hogy az inkább valami esetleges, — accidentális — és csak eredményeiben tartós, elannyira: miszerint Mózesnek a sz. írásban előforduló azon mondata: „és az embernek élete, az ő vére“ úgy látszik, főleg a vér golyóra alkalmazható. Vegyük csak tekintetbe, mily erélyben mutatkozik a vérteli embernél az életerő! néha oly mértékben, hogy azt valóságos egészségtulcságnak nevezhetni; holott ellenben sápkóránál, az egész alkotványos életmunkáságot bizonyos lomhaság bélyegzi.

A súlyos vérfolyást néha egyikét nap, sőt óra alatt képesek vagyunk legyőzni, s a már halálos gyöngeség helyére, az előbbi erőt visszaállítani; míg ellenben a sápkóros, azaz valóságos vérgolyós gyöng-

ság ellen néha hetek, hónapok, sőt évekig is hasztalan küzdünk, míg elvégre is a természetnek rejtélyes gyógymódja szőgyenit meg bennünket. És ha a gümös korcsvegyre nézve is hebizonyul a görcsői bonczatannak azon állítása: miszerint annak lényege, az eredeti vérgolyószegénységben áll; nem fog-e az újabb bizonyosága lenni annak: hogy létezik bizonyos életerő, mely az állati életműségnek kezdettől fogva bizonyos eltörülhetlen bélyeget kölcsönöz, s egyszersmind nem fog-e reményünk lehetni ahhoz, hogy eljövend még egykoron az idő, midőn e véaszteljes vérvegyet meg fogjuk tudni változtatni még addig, míg az csupán a vérben mutatkozik, vagy legalább még akkor, midőn még csak kis mennyiségben történt annak a tüdőkbe való lerakódása?

Miután mindazon eredményt, melyhez Andral a vér körül tett vizsgálatai után eddigelé jutott, rövid vázlatban közölök; áttérünk most egy nem kevesbé érdekes nedvkórtani tárgyra, t. i. az epére. E fölötté fontos tárgy körül újabb időben Bouisson montpellieri kórtanár tett igen érdekes vizsgálatokat, s ezeknek, e tárgyról irt legújabb monographiájában közlött, eredményét a következőkben véltük lehelő röviden összepszontsithatónak.

Sz., miután az epének természetani tulajdonságait leírja, azon megjegyzést teszi; miszerint bizonyos gyógyszerek vannak, melyek az epének legtöbb említett tulajdonsait különsszerűleg képesek megváltoztatni, a mint ezt mind a régi, mind az újabb tapasztalatok is bizonyítják. A régiek, mint tudva van, egész osztályt képeztek a májra ható gyógyszerekből, s azok között első helyre sorozák a rabarbart.

Az édes higanynak nagy adagjai alatt, szinte ismeretes dolog, hogy az epe szivóssá, és sötét zölddéz válik. A gyógytan e tekintetben még kevés adatokkal bír; de remélni lehet, hogy azon változásoknak szorgalmas tanulmánya, miket egyes gyógyszerek az epe tulajdonságaiban előhozni képesek, mindinkább szebb és szebb eredményekhez vezetend. —

Sz. először élettani tekintetben teszi kímleteit az epe körül, s csak aztán tér át néhány körteani kérdés megfajtására.

Az első illetőleg: görccsotani elemzéssel kötvén össze a vegytant, Bouisson az élettanra nézve azon fontos észrevételt teszi: miszerint az epe, lényeges részét tekintve, nem egyéb, mint valóságos só v. szappany-vizes olvadék, és mint ilyen nem áll, úgy nevezett életműves golyókból, mint a táp, vér, tej, stb. Azok mik benne függve — suspendirt — találtnak, mint: az epezsirany — cholesterina — epefesteny, meg nyák — csak mellékes termények. És így az epe nem oly étellel fölruházott nedv, mint a vér. — Ha az epe az élő testből kivéttetik: nem alszik meg, s nem történik benne az elemeknek azon önkénytes elválása, mint ezt a táp-, vér-, még tejben tapasztalhatni. Az ő vegytani szerkezete, a nélkül hogy önkénytes változást szenvedne, sokáig fenmarad. Ámde az epének rendeltetése mindamellett nem csupán kiürítési, sem pedig nem kizárólag vegytani, hanem más, sokkal nemesebb rendeltetésnek felel meg az még azon fölü az életművezetben.

Az epe úgy tekintetett, mint természetes hashajtó szer. Ezen állítást igazolandó, sz. 120 szemernyi epét adott be egy közép nagyságu kutyának, mely-

nek bárzsingját aztán összeköté, s erre egykét hányásra mutatkozott erőlködés után, a kutyát valóságos hasmenés lepte meg, mire annak előbbi rendes állapota ismét helyre állott.

Az epének élettani rendeltetése sz. szerint kétféle: az elsőnek közvetlen a vérből történő elválasztásakor, a másodiknak pedig a bélcsatornában felel meg.

A mi az elsőt illeti, az újabb vegytanoroknak, különösen pedig Liebignek köszönhetni azon igen érdekes fölfedezést: miszerint minden elválasztásnak az élettanin kívül van még — úgy szólván mintegy erőművi haszna. Így csaknem minden kiürülő nedv éleny és vizenyt visz ki a testből; a húgy pedig főleg a légenynek — azoum — szokott lenni viteltyűje — Träger —; míg az epe s a kilégzett légszeszek szénenytül szabaditják meg az életműséget. Az epe legtöbb szénennyel van megterhelve. Már a régiek úgy tekinték az epe kiválasztást, mint valóságos vértisztítást; az újabb időben pedig különösen kifejtetett azon viszony, mely a máj és tüdők között létezik, s bebizonyult az: miszerint a máj, az epe kiválasztás által szénenytelenitvén (decarbonisirend) a vért, valóságos segédéletműje a légzésnek.

Az epének második rendeltetését, azt t. i., melynek a bélcsatornában felel meg, sokkal nehezebb elkülönítve meghatározni. Sz. az epének élettani hasznáról következőleg nyilatkozik:

„Az epe, némely elenyét — principium — tekintve, kiürülő nedv; ezen eleny, főleg a magzatkorban, még egykét más föltétel alatt van kifejlődve, s később, a rendes külélet ideje alatt, erejében veszít; a mikor aztán az epét úgy lehet tekinteni, mint a bélcsatorná-

ban történő emésztésnek egyik leghatalmasabb tényezőjét; a mennyiben az epe, a bélcsatorna falait ösztönözve, különös hatást gyakorol a tápításban — chyli-ficatio. — Ezen hatás pedig különösen a következőkben áll: az epe az emvnek — chymus — zsíros elenyeit felolvasztván, azokat a felszívódásra alkalmassá teszi; vegytani munkássága által pedig egy részről a fehérnyeképződésre, más részről pedig arra szolgál: hogy az epében létező szikéleg — natrum — elhagyva az epesavat — acide choléique — az emvben lévő savakkal egyesül, s annak égvényes — alcalinus — tulajdonságot kölcsönöz. — Ezen állítás tökéletesen megegyez a táp vegytani összetételével; mert annak többi tulnyomó elemei között, epezsírany, fehérnye, meg tetemes mennyiségű szikéleg csakugyan található. — De továbbá több élettani adat szól még a mellett, hogy az epe a bélcsatorna működésében lényeges részt vesz. Így: a táp akkor kezd először képződni, midőn az emv az epével, meg a hasnyálmirigy nedvével vegyül össze; az epe az egész bélcsatorna mentében szétbomlik, s a kiürített bélsárban, egyikét elemei között, főleg az epefestenyt lehet föltalálni, a miből méltán következtethetni: hogy az epe többi részének, a bélcsatornában történő emésztésre kellett fordítatnia.

Továbbá, a naponta kiválasztatni szokott rendes epemennyiség felülmulni látszik a naponként kiürített bélsár mennyiségét is. Végre kórtani tény az is: miszerint az epe kiválasztás fenakadása, v. kevesbülése, az emésztést is megakadályozza, vagy elgyöngíti. —

Az életkorra nézve Bouisson elismeri, hogy a magzatnak epéje a meglett emberétől különbözik, még pedig a

következőkben: 1-ör kevesebb mennyiségű epesavas szikéleg, tehát ki nem ürülő rész, foglaltatik benne; 2-or az epefesteny, és így a kiürülő rész, aránylag tulnyomó benne; annál fogva 3 or az epekészítés magzatnál eredetileg, a szónak tág értelmében, inkább légzési, s csak másodlagos emésztést előmozdító működés. — Születés után, az epe kiürítő bélyegét mind inkább elveszti, s a bélcsatornára történő izgató hatása nagyobbodik, s ekkor már létrejöttéinél fogva, a tejnek zsíros elenyeit föloldani képessé tétetik.

A vérmérsékmenynek viszonya az epekiválasztáshoz hajdan, mint tudva van, igen fontos szerepet játszott. Mai nap már ugyan senki sem ismeri el a fekete epéjüségét, — atrabiliositas — mint különneű nedvet; de tagadhatlan tényként áll fen még most is az: miszerint a tulnyomó epekiválasztásnak némely embereknél, mind a physikai, mind a moralis jellemre nézve, oly nyilvános befolyása van, hogy az epés vérmérsékmeny-t tagadni nem lehet. Hisz már a bőr is a többi szövetekkel együtt olyan az efféle embereknél, mintha epefestennyel volna beszűrődve. Az ilyen ember közönségesen nem szokott kövér lenni, minthogy a szénenynek kiürítése inkább epekiválasztás, mintsem zsírlerakódás által történik.

Gyakran szenvednek továbbá az ilyen emberek emésztési zavarokban; a mi onnan származik, hogy az epekiválasztás néha nagyobb, mintsem az állati szükség megkíváná.

A tápszereknek is tagadhatlan befolyásuk van az epére, csakhogy e részben még nem bírnak eléggé kielégítő adatokkal. Annyi bizonyos, hogy a zsír, gyanak, meg keményítő, nagy mennyiségű szé-

nyenyartalmuknál fogva, földmagasztalják az epe kiválasztást. De a gyógytan még nem bír e részben eléggé haszonvető adatokkal.

Az epének életteni szempontból tett kísérleteit megemlítvén, következik azt kórtani szempontból is megtekinteni. —

Az epe kórtani tekintetben nagy szerepet játszik a régi orv. írataiban; ők az epének, mint kórtani elemnek, keletinél is több fontosságot tulajdonítottak. Amde az újabb szilárdkórtanorok — Solidisten — ismét más tulságba estek; midőn erőnek erejével minden elválasztásnak rendellenességét, az elválasztó életműnek bántalmátul föltételezték.

Bouisson az epének kórtani vizsgálata körül, különösen 4 kérdésnek megfajtásával foglalkozik.

A. Hozhat-e elő kóros változásokat az egészséges epe, míg természetes, kitritési utain vagyon? Az észlelet e részben igennel felel.

1-ször. Az epének növekedő mennyisége által. Ezen epebőség — polycholia — pedig legfőbb fokát a cholera-ban éri el. Az emésztés ekkor megzavarodik, hasmenés, és csikarás, meg egyéb gyomorzavarok állnak be.

2-szor. Az epesztük által — oligocholia, — minek oka ellenkező az epe bőségével. Soká tartó böjtölés, hideg, szomorú szenvedély, savak, — megszongítókkali visszaélés, nyugalom s néha a májnak életműves bántalma is, mind megannyi okul szolgál a szóban levő epe kiválasztás rendellenességének. Innen származik aztán a nehéz emésztés, székrekedés, később rászkor, s a helyettesítő kiválasztás bőr-, vese-, meg más életművekben.

3-szor. Az epekitrités fenakadása által. Ennek tünetényei ép azok, mik az előbbiené, csak hogy a helybeli kórjelek szenvednek némű módosítást, a visszatartás különféle okai szerint.

B. Hozhat-e elő kóros változásokat az egészséges epe, midőn rendes kitritési utain kívül vagyon? Ezt vagy sebzési ok, vagy pedig visszaszívódás okozza. —

Az első a sebészet körébe tartozik. Bouisson azt hiszi azonban: miszerint a máj megsebesítését követni szokott légzési zavarok nem csupán a rekesz-izom összehúzódásának nehézségétül függnek; hanem egyszersmind onnan, mert a kiömlött epe, a felszívódás utján, a tüdők hajszáledényeibe jut.

Az epének visszaszívódása okul szolgál a sárgakórnak. Azon színeseedés, mely ekkor beállani szokott, kétfélekép támadhat; vagy t. i. az által, hogy a már kiválasztott epe, utjában bizonyos akadályra találván, ismét visszaszívódik, s ez a legközönségesebb ok; vagy az által, hogy már maga az epe kiválasztás van megakadályozva, s ekkor ez epe egyes részeinek helyettesítő kiválasztása történik. Egyes részeinek csak, s ez szerint ez utóbbi esetben kiválasztott epe nem hasonló tökéletesen a rendeshez. —

Az egészséges epének, e most említett két módon történő, visszaszívódása erős kórjeleket nem hoz elő, legfőbb is egy kis láz, székrekedés teszik fő tünetényeit; mint ezt a göresös sárgakórnál láthatni. De máskép van ám a dolog, ha az epe minőségében megváltozott. —

Létezik-e epés áttétel? a régiek elismerték, az újabbak közül sok tagadja. Sz. szoros értelemben el nem ismeri az epés áttételt. Mert az epének lényeges

részei annyira változók, hogy azokat a vérben föltalálni lehetlen; így az epegyanta, epeméz — picromel — epeny — bilin — epesav soha sem volt még fölfedezhető a vérben, s egyedül az epefestényt lehetne föltalálni; e szerint a valódi epe sohasem juthat a vérrel változatlanul más életművekbe, s ez értelemben valódi epés áttételt sz. el nem ismerhet. Annyi azonban bizonyos, hogy a vér akár az epefesteny, akár pedig az epesavas szikéleg szétbomlása által módosítást szenved, s ha ekkor valamely életmű bántalmas talál lenni, e helybeli kórfolyam az epe visszaszívódása által előhozott általános bántalomnak is bizonyos sajátzerü bélyeget leendő képes kölcsönözni; s csak ennyiben ismeri el sz. az epés tüdő- s mellhártya lobokat is. Ezen bántalmak azonban koránsem tisztán nedvkóriak, mint ezt Stoll állítja.

C. Minő változásokon mehet keresztül az epe? — Az epének kórboncztanja, mint a többi nedvéké is, fölötte tökéletlen mind a kórisme, mind pedig a gyógy mód tekintetében. Annyit azonban mégis állíthatni: miszerint az epe természetani tulajdonainak megváltozását részint azon betegség természete határozza, melynek lefolyása alatt az epe kiválasztás megváltozott, részint a vér vegyének, v. az elválasztó életmű működésének erre következő szokott módosulása. És így vízkórban az epe savós, szín- és íztelen lesz. Ellenben az erős lázokban, szivóssá, csipőssé és sötét színűvé válik.

Az epének kóros változásait egyébiránt vegytani tekintetben igen kevésé ismerjük. Sz. néhány igen jellemzett változást hoz fel. Például: az epe némely esetben fehérrnyés, midőn t. i. a húgyban is nagy mennyiségben foglaltatik fehérrnyé;

máskor savtermészetű. Néha mind lényeges részeiben, — (mint epegyanta, epeméz, epesav, epeny) mind mellék elemeiben (mint a különféle sók, epefesteny s epezsírany) módosulást nyilvánít.

Az epe esetlegesen kóros tulajdonokat is ölthet magára. Ez már rég bebizonyult a beteg állatokból kivett epének más egészségesekbe tett beoltása által.

Az epe néha más nedvekkel is összevegyülhet: mint a vér, geny, nyákkal. Ez utósó nagy szerepet játszik az epekővek képzésében, melyről sz. következőleg nyilatkozik. — Az epekővek fő létrészeit az epefesteny, epezsírany, meg a nyák teszik. Ezen három eleny pedig megvan a rendes epében is, csak hogy csügghő (suspensum) állapotban. És így nem kívántatik egyéb, mint oly közelebbi ok, mely ezen, már a rendes epében is úgy szolván en miniature jelenlévő epekővecskéknek egyesülését előhozni, v. azt könnyíteni képes legyen; mint például májlob következtében a nagyobb mennyiségben elválasztott nyák, mely az epezsírany jegceit, meg az epefestényt is mindinkább összetartja; vagy ha az epezsírany nagyobb mennyiségben választatik el, mint rendes állapotban. Ámde ezen elválasztási módosulás ismét alá van vetve azon életerőnek, mely az életműségben történő természetani folyamatokat is egyiránt kormányozza; a miből ismét kitűnik az: miszerint görcs- és vegytanbul mindent megmagyarázni szinte lehetetlen.

D. Minő viszonyban áll az epének változása más kórokkal? Bouisson az epe bántalmainak önállóságát, és így a kizárólagos epekórokat oly értelemben, mint azt a régiek vették, el nem ismeri; mint ha t. i. az epe önkénytes változásra is képes volna, p. hogy forrásba mehetne. Ha-

nem azt hiszi: hogy az epe mennyi- és minőségében, az életműség mind általános, mind pedig egyes helybeli állapotjának befolyása alatt különféleképp megváltozhatnak. És ime csak ily értelemben engedi meg az epés állapotot, mely szerint nem egyéb: mint a nagyobb mennyiségű, vagy izgatóbb természetű epe által előhozott tünetményeknek leghűbb ki nyomata.

Hogy az általános egészségi állapot változásával az epe mennyi- és minőségében módosítást szenved, eléggé bizonyítják: a különféle erkölcsi bántalmaknak beidegzés útján történő hatása az epére, s innen származó sárgakór, epebőség; a régiek forró láza, mely nem egyéb epés láznál; a sárga láz — febris flava — és az ázsiai cholera, hol az epe, mondhatni, csaknem égető tulajdonnal bír; bizonyítják azt továbbá azon erős epés kiürítések, meg azon általános sárgakóros színesedés, mely gyakran az állati méregnek a vérbe történt bejutása, nevezetesen a kígyók harapása után előállni szokott.

Hogy pedig egyes életművek bántalma, minők maga a máj, a tüdők s bélcsatorna, lényeges befolyással van az epére, szinte tudva levő dolgok.

Így p. o. a máj túltengése közönségesen epebőséggel, aszálya pedig epeszűküléssel van kapcsolatban. A máj rákos elfajulásánál, mely közönségesen vízkórságot von maga után, az epe fehérséget tart magában, valamint az úgy nevezett zsíros májnál is. A májlob szinte nagy befolyással van az epe kiválasztásra. Egyébiránt megjegyzendő: miszerint nem minden életműves májbántalommal van összekötve azújszerűen az epe kiválasztás rendellenessége is.

A légzési életművek bántalmát gyak-

ran epebőség követi; különösen pedig Bouissonnak, az állatokon tett kísérletei azt bizonyíták be: miszerint a lassu tetszhalál — asphyxia lenta — viaszos vérbőséget s ebből következő epebőséget hozott elő, még pedig azon oknál fogva: mert a tüdők szézenytelező — decarbonisans — működését ily esetekben a máj mintegy kipótolja; az epe nem csak mennyi- de minőségileg is megváltozott, azaz sűrűbb és sötétebb színű lett.

Hogy a gyomor és bélcsatorna gyuladása szoros viszonyban áll szinte az epe kiválasztással, s viszont, mindenkor elismertetett; sőt Broussais annyira ment, hogy az epelázat nyombéllobnak — duodenitis — tartotta. — Bouisson elismeri ugyan, miszerint az említett életművek helybeli bántalma t. i. lobja, előhozhatja az epeláz körjeleit: de miután a tapasztalás azt mutatja, hogy gyakran hamarabb mutatkozik az epeláz, mint a nevezett lob, Broussaisnak fentebbi állítását el nem fogadja. —

És ime! örömmel tapasztaljuk mindcsekből valóban: miszerint az újabb időben elkezdett nedvek körüli vizsgálatok nem kevesebb fényt árasztandának el egykoron tudományunknak nemcsak derűlni kezdő, de — hála e tan nemtőjének! már valóban szebbnél szebb reménycsillagokkal el is tarkított ógboltozatján, mint a minővel eléggé hatalmas vala néhány év előtt a kórboncztan ozer éves ködöket eloszlatni, s tudományunknak rendületlen alapját megvetni. A merő részek nedvekből, a vérből származnak, a mely, különösen golyós részét tekintve, nem egyéb folyó izomnál; és így a nedvkórtan legszebb ágát teendi még egykoron a kórboncztanak. Nem szabad azonban elfelednünk:



miszerint mindazon természetani jel, melyhez az egyszerű szemléltetés, görcső, — meg vegytan által jutunk, nem egyéb; mint mind megannyi egyes s elkülönült, eredeti, vagy szerzett kinyomata azon módnak, melyen az életterő működik; és

a mit csak azért nyújt nyers gyurmaként, előnkbe a természet, hogy abba, a gondolat és összehasonlítás erejével, életet leheljünk. (Journal des connais. med.-chir. 1844. Janv. — Fevr.)

Karácsonyi.

## Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

### Boncz- és élettan.

**88. Vízgáldások a légzésmechanismus körül; Beau- és Maissiatól.**

— I. Általános tételek. A légzés be-  
lélekzés és kitelekzésre oszlik; az utolsónak két célja van u. m. a vérkészítésre szükséges lég eltávolítása — egyszerű kitelekzés — s bizonyos különös műveletek, p. o. a köhögés, kiáltás sat. kivitele. Helyre nézve 3 légzési nyomdát lehet megkülönböztetni, u. m. a has-, alsó borda- s felső borda-légzést. A haslégzés kizárólag csak a hasnak falai által eszközöltetik; az alsó borda-légzés előhozatalában az alsó bordák részesek, még pedig a 7-ik bordától kezdve fölfelé oly arányban, hogy a 6-dik borda már csak a 7-dik borda erejének felével működik, s így tovább, miglen a 2 és 1 borda s a mellcsont felső része már tökéletesen munkátlan; a felső borda-légzést főképp az 1 és 2-ik borda, a kulcsont, s a mellcsont felső része hozzák elő; a 3-dik bordától kezdve lefelé mindinkább gyengébben működnek a részek. Minden ember rendesen csak egy nyomda szerint lélekzik; nehezbült légzéskor néha 2 sőt mind a háromnak összeköttetése jön elő. A hasnyomda majdnem mindenkor az életkoraknak 3-dik évéig szokott előfordulni, ezentúl nőknél inkább a felső borda-, férfiaknál pedig inkább az alsó borda-nyomda szokott kifejlődni. Asszonyoknál az előuraikodó felső

borda-légzés igen fontos a terhességben; minthogy az alsó borda-, s a has-légzés által a méh ép oly nagy mértékben szenvedne, a milyenben ez amant hátráltatni fogná. A légzés-nyomdák különfélesége szerint különböző a legnagyobb mértékben kitágult mellkas átmérője is. Főfontosságú kérdés szinte megadni: miképpen esaközöltetik a légzés különféle állatoknál?

Szerzők erre nézve kísérleteket tettek tengeri nyulak-, kutya- és lovakkal. T. nyúlnál kivétel nélkül a hasnyomda vétetik észre; vivisectionnál a bordák is mozognak, ha a mellnek egyik oldala nyílt, s az állat igen nagy erőltetéssel lélekzik; s ekkor az alsó borda-légzés van kifejlődve. Lónál a hasnyomda találattatik, s a légzés itt is, valamint a t. nyúlnál is, inkább csak a vékonyokkal hajtatik végre; néha a ló is az alsó borda-nyomda szerint vesz lélekzetet, s nem ritkán azon különöséggel, hogy a 7-dik és 8-dik borda nem föl, hanem lefelé mozog. Ekkép tehát állatoknál a felső bordák által törtéendő légzés egészen hiányzik, tán a felső végtagok különféle rendeltetése miatt.

II. Boncz- és élettani szemléltetések a mellkas csontos része körül. *A bordák iránya — Bordaköz.* Mennél közelebb esnek a bordák a mellcsont-hoz, annál nagyobb köztér által választatnak

et egyenestől, s erre nérvé nagy befolyással vannak a légzés-nyomdák. Felső borda-légzésnél legnagyobb borda-közt tapasztalunk a felső bordák közt; míg ellenben alsó borda-légzésnél a 6-dik és 7-dik borda közt legnagyobb a köztér; úgy hogy olyan egyének-nél, kik alsó borda-nyomda szerint lélekeznek, rendes állapot gyanánt lehet a mellkas alsó falának erősebb kidülvényét tekinteni.

**A bordák hajlékonysága.** A bordák rugékonysága egyenes arányban áll azoknak hosszúságával; a leghosszabb bordák is csak keveset hajlékonyak csigolya-kötevényüktől kezdve; egészen a borda-zugig; ettől kezdve pedig a melcsont felé a hajlékonyság tetemesben növekedik. **Csigolya-ízek.** A két alsó bordának ismeretes nagy mozgékonyasága fő fontossággal bír a has- és alsó borda-légzésnél; az első bordának csigolya-kötéléke szinte némi mozgást enged oly egyéneknél, kik a felső bordák által lélegzenek; kevésbe mozgékony, sőt egészen mozoghatlan ez olyan egyéneknél, kik az alsó borda- és hasnyomda szerint viszik a légzést végbe. Az alsó bordák nagyobb mozgékonyaságot mutatnak, ha az egyed életében az alsó borda-nyomda szerint vett lélekzetet. **Melcsont-borda-ízek.** Minthogy az első borda gyakran igen szorosan van a melcsonttal összekötve, azon fölül pedig a borda maga vastagsága, hajlékonytalansága s porcának erősege által a főb-íktől tetemesen különbözik; történik, hogy a felső borda-légzésnél a melcsont felső része a borda mozgását pontosan követi; az alsó borda-nyomdánál ellenben a melcsont mozgása, a bordákéval összehasonlítva, sokkal csekélyebb, minthogy itt oly szoros összefüggés nem talál helyet. **Kulcsont-kapcsolat.** A kulcsont alkotása, valamint melcsonttali összeköttetése is asszonyoknál világosan mutatja: hogy az a felső borda-légzésre van rendeltetve. **A borda-köz különfelesége.**

A borda-közök belélekezéskor nagyobbulnak, még pedig, annál inkább, mennél nagyobbak azok; s így a mellső mellkas-falon leginkább. A lélekezési mozgás neme szerint majd a felső, majd az alsó részein a mellkasnak lesznek ezen tágalások leginkább észrevehetők. Egyszerű kilélekezéskor a borda-közök ismét rendes és szabályos terjedelmüket veszik föl; míg ellenben összetett kilélekezéskor azok szabályon túl szűkülnek meg. Ez előtt leginkább ezen pont fölött tértek el a vélemények egymástól, s nem hiányoztak olyapok is, kik a borda-közök megszűkülését belélekezéskor vevék föl; így Borelli, ki a bordaközi izmok összehúzódását s ez által belélekezéskor történendő megszűkülését a bordaközöknek, s mindazáltal mégis az egész mellkas tágalását vevé föl. Általa s Haller által is azon egyszerű tény mellőztetett: mikép belélekezéskor a bordaközi izmok a bordákat föl és kifelé vonják, s éppen ez által a bordaközök tágalását okozzák; (kivételt szenved itten a két legalsóbb borda, mely erőltetett légzésnél ki- és lefelé is mozoghat, s a lovak alsó bordái, melyek a medencze felé mozognak.) Minthogy már a bordák ezen összetett mozgása sokkal erősebb a mellső részekben: azért a bordaközök tágalásai is o helyeken sokkal tetemesbek. (Archives générales, Decbr. 1842).

Meczner.

**§1. Trypanosoma sanguinis nevű új állatról;** Dr. Grubytól. Ezen vérműtő öreg élő békák véreben találtatik, különösen tavaszkor és nyárbán. Alakja (honnét nevét is nyeré) lapított, ágasbogas, mint a fűrészlémeze, síma s fűrésképpen 2—3-szor tengelye körül tekerve. Nevezetes azon sebesség, mellyel testének minden részecskéjét mozgatja, hogy ez által hossz tengelye körüli forgatásait előhozhasza; továbbá azon ügyesség, mellyel minden útjában álló aka-

dálynak kiter. Ilyetén tengelye körül forgatva sokat egy óra alatt 14,400 térszen, tehát egy másod perc alatt 4-szer. Ezen állat azonban nem igen gyakori; mintegy 100 béka közt 3-ban találhatók. — Fialat békák vérében nincsen, s nőstény békánál gyakoribb. (Gazette médicale de Paris 1843 N-ro. 46).

Meczner.

**85. A parány-mozgásról (Molecular-bewegung) az állati sejtekben; Rathketől. —** Brocon Robert tapasztalá, hogy merő állományoknak finom részekre osztott legkisebb részecskéi folyadékokban, melyekben lebegve tartatnak föl, többé vagy kevesbé élénk mozgásokat vistnek végbe. Ezeknek okát B. magoknak a részeknek tulajdonítván, azokat tövölleges parány-mozgásoknak nevezte. Azonban Schultze A. S. bebizonyítá: mikép a paránytestecskék ezen mozgásokat koránsem tulajdon erővel

hozzák elő, hanem hogy azok részeit oly okok által, melyek egészen a testecskéken kívül léteznek, részint pedig köztök és más merő testek közt létező viszonylati hatás következtében mozgásra indíthatnak. Sz. a peteszéknek állati sejteiben is tapasztalt ily paránymozgásokat, tehát oly térben, mely egészen el van zárva, s melyről tehát föltenni lehetett, hogy paránytestecskéi a külbefolyásoktól egészen menten, mozgásaikat tulajdon erejükkel vizik végbe. További vizsgálódásai által azon fölvilágosítást nyert, hogy a beivódás által beható víz, mely a sejtek sebényé-tartalmával összevegyülván gyenge hullámzásokat hoz elő, volt ezen parány-mozgásoknak oka, s hogy ezen mozgások azonnal megszűnnek, ha a sejtek tiszta, hig olajba tétetnek. (Müllers Archiv. Jahrg. 1843 Heft 4.

Meczner.

## Kör-, gyógy- és gyógyszer-tan.

**86. Az utolsó évtizedben előfordult bőrbetegségekről, különösen tekintettel a vörnyegeny (Metheln) és hagymáz-kütegekre, a bőrbetegségek rendszerítésére vezető megjelöléssel együtt; Dr. Dietl J. cs. k. rendőr-kerületi-orvos s a wieden kerületi kórház igazgató főorvosától. —** Sz. jelen értekezésében először időrendben azon heveny bőrkütegeket adja elő, melyek az utolsó évtizedben járványilag tüntek föl, vagy inkább nagy járványok kíséretében jelentek meg, s a sort azon kütegek leírásával kezdi, melyek 1831, 1832, és 1836-ban az ez időben Bécsben dühöngő cholera-járvánnyal mutatkoztak. 1831- és 1832-ben a cholérának igen heveny és öldöklő lefolyása volt; s ekkor nem ritkán olyan betegek is fordultak

elő, kik jéghideg megmerevedett állapotjukból igen hamar magokhoz tértek, s fölmelegedtek. Ezen örvendetes állapotban gyakran az egész testet egy küteg lepte el, melynek megjelentével a többi körtünetek azonnal engedtek, s az egész kórfolyam néhány nap alatt megszűnt. Ezen küteg csak a járvány enyhülteével jött elő, s mindenkor bírálatalig lépett föl; minthogy ennek föltüntével a fölépülés mindenkor igen hamar és minden következmény nélkül állott be. Ezen küteg többnyire nagy, gömbölyded, sötét-vörös, kissé emelkedett fókban jelent meg, melyeknek legnagyobb hasonlatosságok volt a kanyarókkal.

Azonban a fók sokkal nagyobb és elszórtak valának, a hurutos jelenések egészen hiányzottak, s olyan egyének is jöttek elő,

kik a kanyarókon már egyszer túl estek. Néha a fókák a csanálanyhoz (urticaria) hasonlítanak. Lassan lassan halványabbak lettek, s 4—5-ik napra egészen elhűntek, csak ritkán hagyván magok után foltünőbb lepikkelyezést. Ritkábban következő formában jött elő ezen birálati küteg. Először az arcon, aztán a nyakon, melhen és felső végtagokon sötétvörös bubornyák jöttek elő, melyek egyes helyeken összefolytak s a bőrnek egyforma vörhenyes színezést adtak; egyes helyeken azonban nagy gyűrűkre fejlődtek ki, melyeknek vörös emelkedett karimájok s halvány központjuk volt. — Akkor, midőn sz. ezen kitégeket először látta, nem tudta azokat semmi névvel megnevezni; most azonban világos előtte: mikép azon kitégek a vörnyegenynek (rubeola) 2-neme u. m. a lázas és a gyűrűs vörnyegeny (R. febrilis et annulata) voltak.

Midőn 1832-ben a cholera már is megszűnéséhez közel volt: gyakran alhasi ideglázak tapasztaltattak, néha cholera-tüneményekkel párosulva; s ezen lázak kíséretében is gyakran valóságos birálatokként jelent meg a vörnyegeny. S midőn már az elhamvadó cholérának s az alhasi ideglázaknak egyes erősebb esetei is alig tapasztaltattak többé: a vörnyegeny még mint legszélsőbb végpontja a járványos kórfolyamnak itt ott egyes gyermekeken tűnt elő. Gyakran t. i. minden előjelek nélkül heves láz, s már néhány óra múlva a küteg fejlődött ki, mely alhasi jelekkel, félrebeszéddel, nagy nyughatatlansággal folyt le, s már néhány nap múlva ismét eltűnt, semmi kórkövetkezményt sem hagyván maga után. Itt tehát a vörnyegeny mint saját bántalom (R. idiopathica) lépett föl; míg a cholera visszhatási szakában előjövő vörnyegeny csak kórjeleneti jelentéssel bírt.

1833-ban halhatlan dühösséggel uralko-

dott Bécsben a grippe, s ennek szüntével azonnal a wieden kerületben a kanyarók oly nagy hevességgel kezdének uralkodni, hogy majdnem egy ház sem maradt azektól menten. Jelenleg is alkalma volt szerzőnek tapasztalni: hogy oly egyének, kik a vörnyegenyen már keresztül estek, a kanyaroktól most szinte lepettek meg, mi a 2 betegségnek idom- és lényeg-különbségére mutat.

1834 és 1835-ben ismét az alhasi ideges kórműtő kezdé uralkodni, úgy hogy ez időben gyakran alhasi ideglázakkal és himlőkkel kelle küzdenünk. 1836-ban a cholera 3-szor lépett föl, azonban sokkal gyengébb visszhatással; a vörnyegeny-küteg is ritkábban vétetett ez időben észre. — 1837 ismét a grippe, szinte oly nagy hevességgel, mint 1833ban, uralkodott, s a grippere ismét kanyarók következtek. 1838ban alhasi lázak és himlők voltak napi renden; ez s számos kitűnő hagymáz-esetek alapos félelmet ébresztettek a csak ugyan nem sokára kiütött hagymáz-járvány iránt. Ezen időben ritka volt a vörheny; a vörnyegeny egészen megszűnt.

1840-ben nyárban egyszerre egy sajátságos bőrküteget vett sz. észre, mely 3—12 éves gyermekeket támadott meg, s a bőrnek egyarányos halványvörös színezéséből állt, mely néhány óra lefolyása alatt az egész testet lepé el, s ujjnyomás alatt azonnal elmúlt. A bőr egészen sima maradt. Többnyire gyenge alhasi láz kíséretében jelent meg; s 3-szor 24 óra alatt többnyire minden tüne-  
nemények eltűntek. Legnagyobb hasonlatossága volt ezen kütegnek a vörhenyvel; melytől azonban halványabb színezése, a nyel-életművek izgatottságának hiányzása, s az által is különbözött, hogy oly gyermekeken is jött elő, kik már a vörhenyen túl estek. Ezen küteg ekkor a wieden kerületben igen kiterjedten uralkodott; s minthogy azt sem a vörheny, sem a pirhany (erythema), sem a csaná-

nálány (urticaria), sem az orrbáncshoz nem lehet sorozni, szükségképen azt a vörnyegeny osztályába kellett tenni.

1841-ik év végével fejlődött ki a leg-szörnyűbb hagymáz-járványoknak egyike, melynek azonban legerősebb dühöngése alatt semmi bőrkütegek sem vétettek észre. Csak 1842-ben jött egy fiatal, erős hagymástól meg-lepett lengyel nőn a gyűrűs vörnyegeny elő, még pedig mint bírálati tünetmenny, s oly nagy mértékben, hogy a test egész felülete töké-letesen el volt átkalta lepve. — A hagymáz-járványnak második felében azonban gyakran jöttek a vörnyegenynek azon nemek elő, melyeket Rayer Roseola febrilis és Roseola cholericus névvel bélyegez. Azonban ezen formák sem vétettek kitűnő hagymáz-esetekre észre; s többnyire csak alhasi idegláz kíséretében legtöbbször, mántjárt első nap, tehát mint önálló (idiopath) bántalom, jelentek meg. Leginkább nőket, még pedig többnyire fiatalabb kornakat lepett meg. Formájára nézve a csanálány és kanyaró közt foglalt helyet; s vörös, keveset összefolyó pecsétkekből állott, melyek 7—9-ed napra pikkelyezéssel végződtek. Mennél fiatalabb volt az egyén, annál hevesebb volt és veszély nélkülibb a lefolyás. Gyermekekenél igen sábesen folyt le, s kis gümbszerű, vörös fókákba összefolyó gümbszerűből állott. — Egy másik igen érdekes küteg, mely szinte ezen járványban jött elő, s melyet szoró csak sajáttságos bubornyás kütegnak nevez, kis buborayákból állott, melyek az inkább lassu lefolyásu hagymáznak 3—4-ik hetében a mellcsont alsó tájékán s a köldök-sírtól külső felületén jelentek meg, s melyek nagy mértékben az első korszakokban létező himlőkhöz hasonlítanak. Mindenkör — erős izadás, s minden kórtünetmennyek csökkenése voltak ezen küteg közvetlen következményei. A második hétben kissé halványabb lett a kü-

teg s 3-ik hétben minden nyom nélkül eltűnt. 2 esetben nyilvános hajlam mutatkozott a buborayákban a gonyedésre, s egy esetben tökéletes Boborocok (pustulae) fejlődtek ki. — Harmadik küteg, mely szinte ezen hagymáz-járvány alatt, még pedig szinte bírálatilag fordult elő, az orrbáncz volt. Többnyire a betegség legveszélyesebb időszakában jött elő, minekutána csak tökéletlen vagy semmi bírálatok sem történtek; s csak hamar főbőrpályát vent maga után. A járványnak első felében mint körjeleneti és bírálati küteg tánt fel; mennél inkább engedett azonban a járvány, annál önállóbb lett a küteg; úgy hogy gyakran nem lehet tudni: vajon hagymáz körjeleneti orrbánczról, vagy pedig orrbáncs hagymázos jelekről van-e jelen.

A hagymáz-járvány végével 1843-iki őszkor a himlők oly gyakran jöttek elő, hogy himlő-járvány támadásától kellett félni: azonban az 1843-ki tél ezen aggodalmakat elosz-latta, mely időben szinte lobos jellemű betegségek uralkodtak. A tél azonban ugyanek-évi nyári hónapokban a hagymáz ismét fej-lődni kezdte: ugyanahképen jöttek elő a hagymáz kíséretében megjeleni szokott kütegek is. Valamint azonban a hagymáz sem fejlődött ki tökéletesen: úgy ezen bőrkütegek is csak igen tökéletlenül vétettek észre. A vörnyegeny egyes, elég nagy vörös fókákból állt, melyek főként, s ismét eltűntek; s mindenkör ideges tünetmennyekkel járt. A gyűrűs vörnyegeny elker nem, hanem a himlők kitörése előtt 4-ten tapasztaltatott: i. e. igen erős lántünetmennyek, főfájás, fejfájás, hányás közt az arczen és kezeken kis fókák vagy gümbszerű támadtak, melyek nem sokára összefolytak, s tenyérnagyságra fókákat képeztek; mások a csanálány-emel-kedvényekben hasonló emelkedvényeket alkot-tak; mások ismét gyűrűket képeztek, vörös csapódott karkénttal és halványabb központ-

tal. Néha egy központból két-három gyűrű támadt. 3. nap alatt tökéletesen ki vala fejlődve ezen kütég; de már a 3-ik nap végével az arczon, mellén és végtagokon kis csomók támadtak (himlők kezdete), melyek kijövetével az előbbi kütég csak hamar eltűnt. Az erre kifejlődött himlők rendes és enyhe lefolyásnak valának.

Az úgynevezett küteges hagymáz (Typhus purpuratus, purpura typhosa), melyet ezelőtt sz. 800 beteg közt hiában keresett, jelenleg ugyanazon év Junius hónapjában 2-szer fordult elő. A kütég a betegség 5-ik napjában erős hurutos jelenések, félreheszed, nagy levertség kíséretében jött elő. Kis, kék-vörös, bolhacsípéshez hasonló, össze nem folyó s ujjnyomásra eltűnő fótocskákat képezett, melyek az egész testen elterjedtek s semmi könnyebüléssel sem voltak össze kötve. 8—9-ed napon gyenge pikkelyezéssel végződtek. Sz. ezen kütéget 14 évi gyakorlatában csak 4-szer látta, s tapasztalatainak lényege a következőkből áll: 1) A kérdéses kütég mindenkör heves hurutos jelenések közt a betegség 5-öd napján ütött ki. 2) A betegség lefolyására semmi befolyással sem volt a kütég; a betegség mint bélhagymáz rendes szakain ment keresztül. 3) A hasfolyásból és a vakbél tájékán létező fájdalomból ítélve, ezen hagymáznak alapját szinte bélféltelések tevék. 4) A kütég sajátos; s nem osztrélíthatók könnyen más kütéggel föl. A fótók kicsinyek, meghatározott szélűek, közepiben kissé emelkedtek s sötétebb színűek, bolhacsípéshez hasonlóak. A patécsoktól halványabb színűek s ujjnyomás alatti eltűnésük által különböznek. Ezen tapasztalatok következtében sporzó a küteges hagymázt, kütégképződéssel összekötött bélhagymáznak gondolja elnevezetini, s magát a kütéget forrájára nézve a vörnyegyek közé sorozhatni. — Az 1842-ben oly gyak

ran észlelt bubornyás kütég ez évben csak egyszer egy 20 éves leányon, szinte bírálatként; fordult elő.

Emlékszo méltó még 2 pirhany (Erythem), mely ugyanezen időben vétetett észre. Mindkettő (melyek közt az egyik mint csomós pirhany (E. nodosum), a másik mint Willan gumós pirhanya (E. tuberculum) mutatkozott) nagyobb fokú alhasi ideges tünetmények kíséretében jelent meg. Legújabbán pedig, éppen midőn sz. ezen értekezését írta, a körületi kórházban egy 20 éves hagymáz-beteg napszámos hozatott be, mely lassu folyamú betegségének 31-dik napján csanálanytól (urticaria) lepetett meg, s melyre gyors és tökéletes föllabbadás következett.

Ezek voltak a sz. által utolsó évtizedben tapasztalt járványos bőrkórok, melyek nyilván 2 sorba állíthatók: olyan bőrkütégek, melyek a járványok alatt, s olyanok, melyek a járványok után tűntek föl. Az elsőkhöz tartoznak: az orbáncz, a vörnyegeny, a bubornya-kütég, a bíbor-kütég, a csanálany és a pirhany. Az utolsókhoz a kanyaró, a himlő és a vörheny. Kétség kívül mindezen kütéget mint 3 főjárványnak: a cholérának, grippe-nek és hagymáznak közvetlen következményét kell tekinteni, s egyszersmind fölvenni: hogy ezek soha sem tűntek volna föl, ha ezek nem léteztek volna. Sőt azon gondolatra is kell jönni, hogy minden járványnak bőrvirággal kell végződnie, s hogy az a nélkül meg sem szűnhetik. Ilyen kütégek jelenlétéből tehát ép oly biztosan lehet a járvány enyhültére s nem sokára történendő kialsására, mint azoknak hiányzásából a járvány további uralgására következtetni. —

Minden heveny kütég úgy fejlődik a járványos kórleolyamból ki, mint a virág a

gyökérből. Minden virág szükségképpen gyökér-folyamot tételhez föl, de nem minden gyökér-folyamnak kell kimaradhatlanul virágot hajtania. Sőt vannak gyökér-folyamok, melyek minden körülmények közt, és gyökér-folyamok, melyek csak bizonyos körülmények alatt hajtanak virágot. Az elsőkhöz tartoznak a vörheny, kanyaró és himlő gyökér-folyamai; az utolsókhoz a vörnyegeny, bibor-kütege, bubornya-kütege sat. gyökér-folyamai. A gyökér-folyamok ezen sajátágán alapul szerzőnek a kütegeknek önálló és körjelenetiekre történt fölosztása. Az önálló (idiopathischen) kütegek föltétlen, a körjelenetiek pedig föltételes terményei gyökér-folyamuk virágképeességének. Az önálló kütegek tehát körjelenetiekké válhatnak, ha gyökér-folyamuknak virágképeessége erősöbül. — Ha ugyanazon gyökér-folyam különféle virágokat hajt, akkor a virágoknak; s ha különféle gyökér-folyamok ugyanazon virágot hajtának, akkor a gyökér-folyamoknak kell egymáshoz hasonlóknak lenniök. A hagymáz orbáncza-, pirhanya-, vörnyegenye-, bibor-kütege-, bubornya-kütege-, és csanálanyának egymáshoz hasonló kütegeknek kell lenniök, minthogy ugyanazon gyökér-folyamból származnak; s megfordítva a cholorának és hagymáznak hasonló betegségeknek kell lenniök, minthogy ugyanazon virágnak gyökér-folyamai. Ezen kütegek külsőleges sokfélesége összetételokból (combinationen) magyarázható, mely legközelebbi oka minden sokféleség és egyéniségnek az anyagi természetben. Azon törvények, melyek szerint egyszerű egyének (individuen) összetételekre szövetkeznek, még kevésbé ismeretesek; s az életműves teremtesben a körboncztan és körvegytan nyújthat egy összetétel-tanhoz alapvonásokat, melyeket aztán a körjelismének

kell a kütegekkel összhangzóba hoznia. — Ezen összetételi idom legjobban mutatkozik a vörnyegenyben; minthogy ugyanazon egyénen itt sima vörhenyes föltételeket, mindjárt e mellett pedig emelkedett kanyaróhoz hasonló fotokat tapasztalunk. A vörnyegeny tehát a vörhenynek és kanyarónak összetétele, s csak a különféle összetételi aránytól függ emez vagy amaz idomnak, vagy egyiknek sem, előuralkodása. A gyűrűs vörnyegenyben a sima vörhenyes, és emelkedett kanyaróhoz hasonló fotokon kívül még lápok, gyűrűk s csanálany-féle emelkedvények is tapasztaltatnak. A lápok nyilván kevésbé, s a gyűrűk éppen ki nem fejlett csanálany-féle emelkedvények. A gyűrűs vörnyegeny tehát a vörheny, kanyaró és csanálany összetételéből származik. A pirhanyában igen világosan van az orbáncz és csanálany összetétele ki-fejezve; s az orbáncz a vörheny és epe-kör (icterus) összetételéből látszik eredni; szinte ilyképpen a csanálany is összetétel látszik lenni, s Willan „Exanthemata“ című rendjében csak a vörheny és kanyaró látszanak egyszerű idomuaknak lenni.

Egyszerű gyökér-folyam egyszerű virágokat, összetett gyökér-folyam összetett virágokat hajt; tehát az egyszerű gyökér-folyam mindég csak egyféle; az összetett gyökér-folyam azonban, az összetételi arányhoz képest, többféle virágokat is hajthat; p. a kanyaró-láz mint egyszerű gyökér-folyam mindég csak kanyarót, a hagymáz ellenben mint összetett gyökér-folyam majd orbánczot, majd vörnyegenyt, majd pirhanyt sat. hajthat ki a bőrre. — Két gyökér-folyam azonban nem létezhetik egy időben ugyanazon egyénben; így hát kétféle bőrkütege sem jelenhetik meg ugyanegy időben a bőrön. Vörheny

és kanyaró összekötethetnek ugyan, s vörnyegeny alakban ugyanazon egyénben jöhetnek elő; vörheny és kanyaró azonban ugyanazon időben s ugyanazon egyénben egymás mellett nem állhatnak fön. Ezekből kitetszik, hogy az egyszerű bőrkütegek, formájokra nézve sokkal állandóbban jelennek meg, mint az összetettek; minthogy amazok csak egyéniség befolyásától függnék, emezek pedig még az összetétel hatalmas befolyásának is vannak alá vetve. Az összetétel azonban nem csak a külső formákat, hanem a belső lényeges tulajdonságokat is megváltoztatja. Ha tehát az A bőrküteg magát a B bőrküteggel összeköti: egy új bőrküteg támad, mely sem az egyiknek, sem a másiknak tulajdonságait nem bírja, hanem egészen más tulajdonságokkal van fölrüházva, s mint önálló egyén mutatkozik; p. a vörheny és kanyaró, melyeknek összeköttetéséből lesz a vörnyegeny. — Minthogy összetétel által a lényeges tulajdonságok elvesznek: elvesz a ragályosság is, mint a leglényegesebb tulajdonságok egyike. Az összetett kütegek elvesztik a ragályosságot még azon esetben is, ha mind a két alapforma ragályos volt. — Az összetett bőrkütegek nem ragályosak; s igen valószínű, hogy minden nem ragályos bőrkütegek összetett bőrkütegek. Az összetett bőrkütegek soha sem ragályosak; így tehát a ragályos bőrkütegek soha sem összetett bőrkütegek. — Minden ragályos bőrkütegek tehát egyszerű bőrkütegek; s igen valószínűleg minden egyszerű bőrkütegek egyzersmind ragályos bőrkütegek. —

Ezek után szerző némely bőrkütegek, különösen a vörnyegeny és a hagymáz-kütegek kórhatározására megyen által. — A vörnyegeny mindez ideig pontosabb jellemzés nélkül szűkölködött, minek oka főképen összetételes formájában s legnagyobb részt kórjelneti előjöttében keresendő. Mellőzve itten

a különféle kórtanorok egyes véleményeit, jelen kivonathan csak azon eredményeket közöljük, melyeket sz. tulajdon számos tapasztalatainak összveteléből, s mások tapasztalataival történt összehasonlításából nyert. — Van vörnyegeny mint önálló bőrküteg, mely németektől Röthel-nek, francziáktól Roseola-nak neveztetik. A vörnyegeny ugyan Willan-Roseolá-ja alatt van foglalva, azonban vele nem egyértelmű; Willan roseolá-ja két részre oszlik, a tulajdonképeni roseola és a vörnyegeny; az elsőhöz tartozik: a roseola infantilis, autumnalis, sat.; a másodikhoz: a r. aestiva, febrilis, cholericus, annulata. A vörnyegeny tehát főbb jelentőségű küteg, mely a hagymázos folyamból ered, éppen úgy, mint a kanyaró a hurutosból. — A vörnyegeny, szinte mint a hagymáz, a fölserdülés-korban támadja meg főképen az embereket. — Mindaddig, míg a vörnyegeny járványosan uralkodik, megszűnnek a vörheny, kanyarók és himlők. Ha azonban amaz kiálszik, ezek ismét előtűnnek. A vörnyegeny soha sem jön valamely vörheny-, vagy kanyaró-járvány alatt elő. — A vörnyegeny a vörheny és kanyaróból álló összetétel; azonban sem az egyiknek, sem a másiknak módosítványa, hanem önálló küteg, mely sem a vörhenynek, sem a kanyarónak tulajdonságaival nincsen fölrüházva. A vörnyegeny formáját tekintve, csak három módosítvány képzelhető: vörnyegeny túlnyomó vörhenyrésszel; vörnyegeny túlnyomó kanyarórésszel, és vörnyegeny egyenlő vörheny- és kanyarórésszel. Így az 1810 uralkodott vörnyegeny túlnyomó vörheny-résszel = vörhenyes vörnyegeny (rubeola scarlatinoides) volt; a cholera-járvány alatt előjövő vörnyegeny túlnyomó kanyarórésszel = kanyarós vörnye-



geny (rubeola morbillioides) volt; végre azon kúteg, mely 5 hagymázos betegen a betegség 5-ik napján hurutos jelenések közt ütött ki, vörnyegen egyenlő vörheny- és kanyaró-résszel = közös és vagy hagymázos vörnyegeny (r. neutra vagy typhoides) volt. —

A gyűrűs vörnyegeny külön fajt képez, s hármast i. vörheny, kanyaró és csanálanyból álló összetétel. — A vörhenyes vörnyegeny soha másképen, mint önállóság és járványilag látszik föltűnni, s mindenkör szoros kapcsolatban van a hagymázos lázakkal, soha a vörhenyvel. — A kanyarós vörnyegeny csak cholera- és hagymáz-járványban jön elő, — s a hagymázos vörnyegeny kizárólag csak a hagymázban előforduló bőrkúteg. — A hagymáz azonban kórjeleneti kútegeket is teremt, melyek által bíraltatik; ide tartozik az orbáncz, a pirhany, a kanyarós vörnyegeny, a bubor-nya-kúteg és a csanálany. Mindezen kútegek egy természetes rendet képeznek, minthogy ugyanazon gyökérfolyamból támadnak; ebből szinte kitetszik, hogy Willan mesterséges fölosztása igen természetes föl- osztás, midőn mindezen kúteget egy rendbe (Erythematosa) sorozza. — Nem létezik gyökérfolyam, mely annyiféle bőrvirágok- kát hajtana, mint a hagymáz. A hagymáz a legtöbb heveny és kórjeleneti kútegek gyökérfolyama, s a vörhenyvel, kanyaróval és himlővel is szoros összefüggésben van; miért legalább is oly réginek kell lennie, mint azoknak. A hagymáz tehát tökéletes kúteges kór-folyam; s az uralgó kóralkotmánytól függ, ha ez vagy amaz bőrvirágot hajt. — Bőrhagymáz — hagymáz takhártya-virágzással; kúteges hagymáz — hagymáz bőr-virágzással. Minthogy a kúteges hagymázban sem hiányzik a takhártyakúteg: úgy látszik a bőrhagymáz az alapidom. s a

kúteges hagymáz a kancidom. — A bőrhagymáz ragályos, ha bár semmi bőrkúteget sem hajt. Nem lehet tehát behizonyítani: hogy a kúteges hagymáz a kúteg miatt ragályos. A kúteg tehát nem látszik a ragály vívőjének lenni; hanem a kúteges hagymáz azért ragályos, mert bőrhagymáz.

Végre sz. még némely figyelmeztetéseket teszen, melyeket a műnyelvet, rendszert, elnevezést, és jellemzést illetőleg általában, s különösen a bőrbetegségekre nézve szükségeseknek hiszen. (Medic. Jahrb. der k. k. österreich. Staat. 1844. Jan. — Febr.)

Meczner.

**97. A gutaütés elhárítása s gyógymódja köről** Marschall Hall egy előadást olvasott föl a londoni orvosi társulat előtt 1842ben, melynek főbb pontjai a következők: A gutaütés elhárítása s gyógymódja tekintetéből szükséges annak különféle okait szem előtt tartanunk, s ezek:

1-ör. Vértelőség (plethora); ennek körjelei ösmeretesez, de különbség van a két tény között, vajjon a gutaütési roham csupán csak vértelőség által okoztatott-e minden vértelenség nélkül, vagy vértelenség vala az indító ok? A elsőbb esetben nagy és erős érvágást bír el a beteg, mielőtt elájulna; és megmentésére szükséges is ily erős érvágást tennünk. A második esetben a vértelőség megrendíti a vérrendszert, és a beteg kevés vértelőség után is elájul; és ezen kevés vértelenség vesztesét is nehozen szenvedén, nagyobb mennyiség vesztesé halált hozand. A gutaütés e két nemének kórösméjét illetőleg, a vértelőség az arcz pirossága, a tiszta ter- lődés mellett; ellenben az agyvér edényei elszakadozása esetében az arcz sápadtsága és összeesése vannak jelen; de jöttek már némi esetek elő, hol e különböztetési jelek hiány-

zottság, és az ilyen esetekben csupán a vérbocsátás adhat bizonyos újmutatást.

2-or. Vérfhiány (inanition), mit közönséges, vagy helybeli vérürítések hoztak elő; ez gyakran szédelgést, és más körjeleket is okoz, melyek gutaütéssel fenyegetnek. Ezen állapot elárultatik az arc sápadtsága által, melyhez járul ájulásrai hajlam, szivdobogás, ideges levertség, e körjeleknek leginkább üres gyomorrai beállása, szék letételek után rögtöni fölkelés, ágyból fölemelkedés, hajlongás stb. utáni előjött. A kórelőzmény is újmutatásul szolgálhat; mert a kiürítések, bár a körjeleknek mulékony javulását okozták is, mindazáltal azokat tulajdonképpen rosszabbakká tették. Ellenben ezzel ellenkező óvatosságnál alkalmazott kezelés jót teend a betegnek, és a kórismét biztosítandja. Ezen állapot a vérfhiány; azonban valósággal gutaütésre vezethet, miután az agyban vérömlény történt. Dr. Denman egy ilyen esetet tett közönségesse, hol hosszas ideig tartó méhvérvzés következtében történt kimerülés, és vérfhiány után az agyban vércsomó találtatott. Hasonló esetről tudósít Travers; de ez a vérbocsátó gerelyeli visszaélés eredménye volt, és akkor jött elő a roham, midén még a vér a kar visszeréből folyt. Harmadik esetet Hammond kísérte figyelemmel, s ez szülés után történt: a beteg féloldali szélhűdés lepte meg, de melyből kiéptűt. Tudjuk hogy ismételt erős vérbocsátások magokban is erős érteket hoznak elő, melyet ugyan ezen hátnémód folytatása mellett nem tudunk meggyöngíteni.

3-szor. Senyv és étvágyhiány. Minden kétségen kívül van, hogy hosszas étvágyhiány mellett a vér kóros tulajdonságot vehet magára: ezt bizonyítják a kelések stb. tünetmentei; a nyelv és száj nyálkahártyájának kóros minősége; a külbőr állapotja, kiválasztások stb. Valóban a hosszas étvágyhiány

és senyv kíséretében gyakran látni eley jeleket föltűnni, melyek gutaütéssel vagy féloldali szélhűdéssel fenyegetnek. Ezen bántalomnak egy alakját mutatják elő következő körjelek: szédelgés ájulásrai hajlammal, undor, hideg ragadós izzadság, néha szélkór. A lábak, és más végtagok könnyen meghidegűlnek. A máj elválasztása gyakran hiányos; és a vizellet húgysavas sókat üllepít le. Az olyan esetekben nagyon ártalmasak a vérbocsátások, és csak kevés nadályok alkalmazása is gyengeséget, és halványulást hoz elő, mely hetekig eltarthat.

Legjobb gyógmód ha a kiválasztásokat javítjuk, vagy az életműködés zsonyos voltát összetett alve főzettel, rheum-forrázattal, tarmitis-, s kina-főzettel elősegítjük, ezeket egyenkint, vagy inkább egymással összeköve adván; hasznos szer még a vasas bor (vinum ferri), ketted szénsavas haméleg, a gyomor-erősítők, zsongítók, stb.; e mellett gyöngén tápláló étrend, testmozgások, sós — vagy esővíz-fürdők, bőrkefék alkalmazása stb.

4-szer. Kőszvény. Szerző gyakran talált összefüggést a kőszvény között és húgysavas kőrszany — gutaütés — féloldali szélhűdés rohamai között. Az alve összetett főzetének, a ketted szénsavas hamélegnek, és vasas bornak hosszas ideig történt használata gyakran elfordíták a fenyegető gutaütési rohamokat a kőszvényesekről. — Az őszike hora (vinum colchici autumnalis) kis adagokban, napjában öt cseppenkint adva, képes legyőzni a különönmű kőszvényes kőrszanyt.

5-ször. A szivbajok. Régen el van ismerve, hogy a szivbajok gutaütési rohamokat okozhatnak; különösen a szivnek túltengését a gutaütés gyakori okának tartják. E részben Francia-országban különféle véleménynek vannak; Andral azt hiszi, hogy a túltengés va-

lében gyakran okoz gutaütést \*); miatti Louis ellenkező véleményben van. Kétség kívül különben hasonló körülmények között sokat tehet a szív tultengése a guta ütési roham előhozására; de szintén erőteljes okaiul lépnek föl a vértolulásnak és guta-ütésnek azon körök, melyek a vérnek az agyhóli visszafolyását gátolják; így a szívtágulás és a billentyűk hibái. A tultengésnek legveszélyesebb neve sem mutat gyakorta vértolulási tünetenyekre; de nincs oly szívtágulási nohezebb bántalom, vagy billentyű-hiba jelen, melyet az arcz kékes vörössége, álmoság s más gutaütéssel fenyegető körjalek ne kísérnének.

6-szor. Izom-erőtetések. Ezekre mindazok alkalmazhatók, miket a szívkórokról mondotunk: azon erőtetések, melyek a vérnek az agyhóli visszafolyását hátráltatják, hatányosabb okai a gutaütésnek, mint azon erőtetések, melyek az üterek által vezetett vérnek a főfelé todulását elősegítik. Ritkán halunk oly gutaütéses esetet, mely sebes futás, vagy hegyre hágás alatt állott volna be; ellenben gyakran jönnek elő ily esetek a hányás alatt, vagy a székletételek alatti erőtetés következtében, szülés alatt, nehéz terhek emelésekor, (köhögés alatt is). — Sőt minden olyas erőtetések alatt, melyeknél a lélekzetet vissza kell tartóztatni, s így a vérnek visszafolyása megátoltatik.

7-szer. A hajszál-edények betegségei. — Ezen okoknak a gutaütésrei befolyása holttesti vizsgálatok által kétségkívülvé tétetett (?). Néha kitágulva találtattak a hajszál-edények, néha a legfinomabb üterecské vol-

tak megszentosulva (?) — néha egy kis ütér-tágulat volt jelen. Más, fontosabb tüneteny az agyvelő lágyulása, mely oka (?) és egyszermind okozata is lehet a gutaütésnek. (Jahrbücher der gesammten Medicin von Schmidt. Jahrgang 1843. Bd. 38. Heft. 2.)

Navák 8.

88. Idült agyvízkórban történt lecsapolás eredményeinek méltánylása; West Károlytól. A szerző 56 idült agyvízkóri esetet számlál elő, melyeken a fejevízcsapolás következő eredmény-nyel vitetett végbe: 16 esetben mindjárt műtét után kedvező siker mutatkozott; 40 eset halállal végződött. Hogy azonban a gyógyítás e betegségben tökéletesnek mondathassék, szükséges, hogy a beteg műtét után még jó ideig szem előtt tartassék; már pedig e föl-tétet a főnemlített 16 eset közt 4-ben csak igen tökéletlenül, 9-ben pedig éppen nem tartatott meg. Általánosán tehát műtét után csak látszólagos javulás következett; minthogy a vízgyülem mindenkor és annál gyorsabban tért vissza, mennél gyakrabban vitetett végbe a műtét. A szerző tehát ezen okoknál fogva a lecsapolást idült agyvízkórban, mint annak gyógyítását éppen elő nem hozó s haszontalan szert tökéletesen elveti. (London med. Gazette April 1842 s Öster. med. Wochenschr. 1843. N-ro 1.

Meczner.

89. Agygülem és gutaütés közt-nél; Dr. Green-től. A szerző 30 esetet hoz elő, melyekre következő észrevételek alapítja. Az agygülemök gyermekek-nél aránylag gyakrabban fordulnak elő, s nagyság, hely és számra nézve igen különbözők. Az agy és hártjai gyakran legkisebb bonczatani változást sem mutattak; néha azonban ez utolsók az agy gyurmájával erősen összefüggve, vértolva és megvastagodva találtattak. Némely esetek-

\*) A gutaütésnek a szív balgyomra tultengésevel összefüggését az újabb időkben bizonyították be — Mohr a Casper hetilapjában 1840, Mahar, az Archives génér. 1841. lapban, Bell Benjamin Edingburghban egy naplóban 1841. —

ha az agy gyurmája igen ellágyulva, mindegyképpé változtatva volt.

Okokra nézve csak annyit mondhatni, hogy ezen betegség is ugyanazon alaphajtól származik, mely más életművekben is gümösletéteket föltételez. Ezek mindenkor a mellés hasüregben is találtattak, s nem ritkán valamely heveny bőrküteg után támadtak. A kórjelek igen különfélék, és igen rendetlenül folynak le; 5 esetben éppen semmi jele sem tapasztaltatott az agybántalomnak, 3-ban csupán főfájás vétetett észre. A kórjelek húzamos és heveny időszakra nézve osztathatnak föl. Az elsőben, mely 6 héttől — 2 esztendeig tarthat, a jelenések 3 osztályba sorozhatók, a mint a betegség vagy főfájással, vagy görccsökkal, vagy azonnal szélhűdéssel kezdődik. A heveny időszakban, mely 30 eset közt 13-szor tapasztaltatott, szinte igen változók és rendetlenek a jelenések, s többé kevesebbé a heveny agyvízkór tüneteirehasonlítóan, melyektől leginkább szabadszerütlenségök által különböznek. A kórhatárzat éppen ez okból igen nehéz. A gyógybánásról, mely jelen betegségben csak óvó lehet, keveset mondhatni. Legtöbb sikert nyújtott még a geny-szálag, s maradandó hólyaghuzók. (Gazette méd. de Paris 1843. N-ro. 3. és Öster. med. Wochenschr. 1843. N-ro 8.

Meczner.

**20. Néhány jegyzetek az ebek elhárításán körül;** Dr. Faber-től. A kutyák-, róka-, farkasokon stb. előjövő dühkór több okok eredménye, melyek vagy előkészítők, vagy közvetlen korelőhozók. Ide számolták hajdan a nagy hőséget, de jogtalanul; mert e kór a meleg őr alatt sokkal ritkábban jön elő, mint nálunk, s itt is gyakrabban téiben, mintsem nyáron. De a nagy hideg sem okozza e kórt; mert az a magas éjszakra a kutyák, farkasok s róka-

nagy mennyisége mellett igen ritkán, vagy éppen nem tapasztaltatik. A legtöbb tapasztalatok oda mutatnak, hogy e kór kifejlődésének leginkább kedvesz a nedves hideg légmérséklet, s a légmérséklet hirteleni változata, különösen a hidegnek rögtön melogbei átmerte. A kutyáknak Európában szokássá vált természet elleni tápláléka is sokat tehet erre; de közvetlen nem fejleszt ki a kórt. Éppen ez áll a nemi ösztön ki nem elégíthetősére nézve is. Ha ezen ösztön fölgerjedt: ki-elégítésének erőszakos gátlása annál bizonyosabban előhozandja a düh kitörését, mennél nagyobb volt az ösztön, és mennél inkább szövöttek az ahhoz más indulatok is, például harag, az ösztön kielégítésének gátlásakor. Ez utóbbi ok igen sokszor, ha mindjárt nem a dühösséget, de más kórokat képes előhozni a kutyákon, mely kóros állapotban ha a kutya sértést okoz haragjában, a harapott seb éppen azon következményeket vonhatja maga után, mintha a harapó kutya veszett lett volna. Az ebdüh okainak ugyanegy sorozatába tartozik ezzel azon tény is, midőn a szoptató állatoktól, például a macskáktól, egyszerre minden fiaik erőszakosan elvételnek. —

A mondott okok a természeti szabadságban élő állatokon veszettséget nem hoznak ugyan elő, s mégis azokon is kiüt az mind szorványosan, mind járványilag. Más okoknak kell tehát közbe jönniök, melyek, mint-hogy nincsenek kifürkészve, daczolnak minden palástoló gyógmóddal, s rendszabályokkal. A veszettségtől óvó szabályok alkalmazata tehát csupán az emberek szomszédságában, s velök együtt élő állatokra vonatkozólag megkívánja: 1) hogy mindazon okoknak ellene munkáljunk, melyek kórrai hajlamot megalapíthatnák; 2) mind azt eltávolítani, ami a dühösséget kifejlődésre, vagy kitörésre hozhatná. Legegyszerűbb óvó eszköz volna

természetesen az állatoknak egész kiirtása, melyeken a düh önkénytesen kifejlik; de ez sok tekintetben nem alkalmazható. Hanem a mondott mód kivihetlensége nem zárja ki azon eszmét, hogy, a mennyire lehet, kevesbítsük azon állatok számát, melyeken a veszetség eredetileg ki szokott fejlődni. A kutyák hihetlen nagy száma tehát kevesbítendő lenne. (Szerző szerint a württembergi királyságban közép számot véve 74200 kutya van). Ezek kevesbítésére a nagy kutya-adó legjobb szer; föltéve, hogy ezen adó alól lehetőség kevés fölszabadítás történjék. A nagy adó mellett szorgos rendőri figyelem mellett tartassanak a veszetségtől könnyebben meglepethető kutyák, mint a közönséges (Spitz) — juhászkutyák, komondorok, és mészáros-kutyák; és tulajdonosaik tartozzanak szintén erős felelet terhe alatt vigyázni, s felelni a bajról, akár önkénytesen, akár másként ütött is ki a vezettség kutyájokon. — E mellett következő indítványokat teszen szerző: 1) Minden kutya-tulajdonosnak törvényileg legyen megahygyva, hogy kutyája számára egy ólat építtessen, és az jó karban tartassék, melyben a kutya, ha megbetegszik, tartatandó legyen. 2) Minden kutya-tulajdonos erős büntetés terhe alatt köteleztessék kutyáját, ha csak egy kissé beteg is, az ólba vinni (s a rendőrség erről hihetőleg jegyző könyvet viend?) 3) Gondoskodni kell arról, hogy a kutya a rendes téli s tavaszi bagzás ideje alatt minden marakodás nélkül közösülhessen. 4) Ha egy kutya megfiadzott, arról a rendőrséget tüstént tudósítani kell, hogy ez a fölöslegesek megölésekor a nemi helyes arányra ügyeljen. 5) A rendőrség tartozzék a kutyák meglévő számáról jegyző-könyvet vinni, és minden életben hagyott kutya-kölyöknek tüstént a világra jötte után érczlemez kell nyakába alkalmazni, melyre a tulajdonos neve legyen írva. Egyszersmind tartoznak ma-

gukat a kutya-tulajdonosok a rendőrségnél jelenteni, ha valami módon kutyájokat elveszték, s más kutyára akarnak szert tenni. 6) Rendőri szabály, nem kinek kinek saját teszesse határozza el, mennyi kutyával birjon. 7) Minden szabadon futkosó kutya úgy nézessék, mint senkié, azért is bár ki által megölet-hessék, sőt a rendőrségnek kötelessége legyen ezt tenni. 8) A kutyák nyírése kívált őszkor, télben, és tavasszal meg legyen ültíva; mert a kutyák ez által a lég-mérséklet rögtöni változatának tétetnek ki, ez pedig, mint tudjuk, a dühet előhozhatja. 9) Minden kutya-birtokos a kutyákkal bánásról, azok veszetségének okairól, ösmertető kórtüneményeiről, gyógyításáról a tisztviselőség által kiadandó tanitmánnyal láttassék el, és kötelessége legyen azt mindig házánál tartani.

A ki előtt az indítványzott rendszabályok igen keményeknek tetszenének: gondejja meg, hogy a kutya valódi természeténél fogva ragadozó állat, és veszetségi korában egészen visszont azzá lesz. (Jahrbücher der inu. ausländischen gesamm. Med. v. C. Schmidt Jahrgang 1843. N. V.) Novák S.

**91. A frisen kisasjtolt dióolaj, mint gyógyszer az ebdüh ellen.** (Névtelenül) — Perzsiában a veszett kutyák harapása ellen, következő esemény által, egy igen egyszerű, de egyszersmind hatányos szernek jutottak nyomára. Egy veszett kutya beszalad egy dióolajgyárba, s ott megharap egy munkást, a ki ijedtében elszalad, s a zavarban bele esik egy olajos kádba. Egy másik munkás oda fut, a szerencsétlennek segélyére leendő, s a mint a kutyát agyon akarja ütni, ez őt is megharapja; s a sértés következtében ez meghal, míg a másik minden resz következtétől menten maradt. Ugyanaz a kutya még több egyént is megharapott, de a friss dióolajnak külsőleg — borongatá-

sokban — s bensőleg tett alkalmazására a többi mind szerencsésen kigyógyult. Egy angol orvos szemtanuja lévén mind az említett eseménynek, mind pedig az alkalmazott gyógyszer szerencsés eredményének, ez egyszerű szerrel már több embernek megmentette az életét. (??) (Gazette med. di Milano 1844. N-ro 6.)

Karácsonyi.

**92. Az égetés (cauterisatio) s némely égetők hasznáról bizonyos bőrbetegségek orvoslásában;** Devergie Alphonstól.

Az emberi életműséget megátmadó betegségek közt alig van egy is, mely oly konokul ellent állana a gyógyszerek erejének, s visszaesésekre oly hajlandó volna, mint a bőrbetegségek; minthogy leggyakrabban belső okok által tételeztetnek föl, melyeket a leggondosabb vizsgálódás által sem vagyunk képesek gyakran fölfedezni. Azon kívül ezen betegségek még folytonosan fentartattnak a beteg alkotmánya, az időváltozás, a ruhák s más egyéb idegen testek, valamint saját elválasztványok (secrete) által is, úgy hogy a betegségek föllállhatnak még akkor is, midőn a támasztási ok már régen megszűnt. A bőrnek rendes szövetét lassan megváltoztatják, annak elválasztványait megmódosítják, s új életet alkotnak, mely csak mély behatás által forgathatuk föl; ilyenkor gyakran mindeh siker nélkül alkalmaztatnak a lágyító, zsongító, föloldó szerek; továbbá a dardany-készítmények (antimonialia), a mirany (arsenik), iblany, körös-bogár-festvény sat.; s csak a kellő vigyázattal alkalmazott égetők hoznak jó sikert elő. Sz. ezen értekezésével tehát újolag az orvosok figyelmét ezen szerekre akarja irányozni, továbbá azoknak egyes esetekben alkalmazását meghatározni, s különféle bántalmakban az egyiknek másik fölötti elsőbbségét kitálatni. Sömör (herpes) ellen már régen használtattak az égetők, később azonban azok, szántárok (charlatan)

szereinek tekintetvén, ismét elvetettek; míg újabb időben különösen Alibert által újolag használatba hozattak volna. Alibert pokolkővel orvoslá a bőrtagségek némely némeit; későbbben mások által ez elhagyatván, helyette a halvsavas borszag (chlorsavures Zink), és az iblany-olvadék hozattak használatba. Sz. szinte, mióta St. Louis kórházban orvosi hivatalát viseli, gyakran jó sikerrel alkalmazá az égetőket, s különösen a bőrbetegségek 10 nemében ajánlja ezen szereket: t. i. a recsetes és mohányos izzany- (Eczema impetiginodes et liehenoides), a rágó és köpasztó recset- (Impetigo rodens et decalvans), a fekélyesítő mohány- (Lichen agrius), a kolleses sömör- (Herpes miliaris), a gümölcsös sömör- (Mentagra tuberculose), a gümölcsös eveny- (Lupus tuberculosus) és a pikkelyes és evenyes sejtkoszban (Favus scutulata et lupinosa). Ezen betegségek közt vannak némelyek, melyek heveny és idült formában, mások csupán csak idült formában jönnek elő. Általában véve heveny idomuaknál az égetők alkalmazását, kevés kivétellel, elveti. Csak akkor használandók, ha a lobos korszak elmúlt, a bőr halványabb s általában tompább állapotú lett. Égetésre szerző a jegeczses könélegsavas ezüstéleget (Arg. nitric chryst.) használja, még pedig 3 féle olvadékban: az elsőben 1 rész könélegsavas ezüstéleg 1 rész vízben, a másodikban 1 rész 3 rész vízben, a harmadikban 1 rész 10 rész vízben van fölolvastva. Az utolsót sz. legtöbbször használja; a jegeczsesedett könélegsavas ezüstélegnek azért ad elsőbbséget pedig a pokolkő fölött: minthogy jegecz-víz hiánya miatt ez utolsónak olvadéka sokkal erősebb, mint szükséges lehetne. Igen nagy kiterjedésénél a bőrbetegségnek, nem kell azonnal az egész felületre, hanem csak egyes részekre az égetőt alkalmazni; e mellett pedig folytatni kell a lágyító használatát mind addig, míg a bőr

rendes szövetelemét (textura) vissza nem nyere. Azonban az égetést nem kell igen gyakran ismételni; s mindenkor 4—5 napi szabad időközre hagyni. A fekélyesülő mohanynak minden egyes bubornyájára (papula) kell a pokolkövet alkalmazni. Nem kisebb sikerrel alkalmaztatik a pokolkő a sycosisban vagy gümölcsös állsömörben, — egy időben lágyítókat és gőzruhanyokat is használván; boborcsós állsömörben (mentagra pustulosa) még nagyobb elterjedést okoz a pokolkő. A köleses sömör, ámbátor gyakran kénfürdők és lágyítók által is gyógyíthatatik, szinte megkívánja az égetést, főképp akkor, midőn kültékintetre nézve kissé a fénylenyhez (Psoriasis) hasonlít. Éppen úgy áll a dolog az öv-sömörrel (Herpes circinnatus) a czombnak belső felületén. A felső vagy alsó ajk húzamos recseténél szinte igen hasznos a főnleirt erősebb v. gyengébb olvadéknak alkalmazása. Igen nagy sikerrel alkalmazza szerző a halvsavas horgagot az orrszárny vagy a belső szemzug maró recsete (impetigo rodens) ellen. Az égett helyre nem szabad aztán sem mosásokat, sem lágyítókat alkalmazni, hanem magára a természetire bízati a pörk elválása. — Ezen mód szerint gyógyított meg sz. egy maró recsetet, mely egy hölgynek belső szemzugában már 10 év óta létezett, s mely a legkülönfélébb szerekkel mindekkoráig dacolt. — Gümölcsös evenynél szinte ezen szert használja, belsőleg pedig csak a májölaját, iblany-készítményeket vagy a körösbogár-festvényt rendeli. Az égető mindenkor csak kis helyen alkalmaztassék, s mindenkor meg kell a pörk elválását várni, minekelölte másodszori égetéshez fogunk. Evenynél (Lupus) nagyobb sikerrel használja sz. az iblany-festvényt (Rp. Jod pur. gr. XViii, Aquae destill. 3jijß, kali hydrojod. q. s. ut jod. rest. solut). Minden reggel meg kell újtani az égetést. A savanyú kénleghavas higagot szerző gyakran jó sikerrel alkalmazza

a kopasztó sejt kosz- és recsetben, ritkábban látott ezen szertől sikert az evenyes sejt koszban. Végül még sz. értékezéséhez azon észrevételét csatolja: mikép az égetők a bőrbetegségek orvoslásában csak segéd-szerek gyanánt tekintendők. (Bulet. de therap. Jan. 1843.)

Meczner.

### 92. A homlok- és halánték-táji arcz-zsábárul (Prosopalgia);

Dr. Pappi Alajostól. — Miután sz. különösen az arczsába ellen annyira ajánlott aínó (croton) olajat többszöri sikeres használata után is mint olyat, melyet hatása alkalmaztatása helyénél sokkal tovább szokott terjedni, nem kis kellemetlenség — s nehézséggel járónak találta: az arczsába ellen több szert kísérte meg, s azok közt a főtt beléndekolajat (2 dr.) eczetsavas szunyallal (acet. morphii) (1 gr.) kenőcsben legsikeresebbnek tapasztalta el annyira, hogy több mint harmincz esetben hozott e gyógymód által nemcsak gyors, hanem tartós gyógyulást is elő. Különösen szembetűnő hatása volt e bekenésnek egy 50 éves ideges férfinál, a ki több év óta már a legkínosabb időnkint visszatérő homlokzsába-rohamokban szenvedett, s minden gyógymódot siker nélkül használt, az említendő módon történt fentebbi kenőcsnek használatára pedig iszonyu kínjaitul 8 nap alatt tökéletesen megmenekült.

Sz. közönségesen fél obonnyi mustárlisztből pépet készített s azt a fájdalmas helyen hagyja egy óráig; aztán a nevezett olajjal a bántalmas részt bekeneti, s a bekenetést minden két órában ismételteti; a mustárpép alkalmazását pedig vagy mindjárt más nap, vagy pedig a körülmények szerint csak később. —

A bekenetésnek 3—4 napig, a mustárpépnek pedig 2—3-szor tett alkalmazása közönségesen elégséges a haj tökéletes elhárí-

ására. (Schmidt's Jahrbuch. der gesammten Medicin 1844. N-ro 1.)

Karácsonyi.

**94. Egy csúzos arcz-szélhűtés gyógyítása a szorál (strychninum) kör alatti alkalmazása által; Cane Roberttől. —**

Egy 17 éves leánykának bal arczele meg-  
hűlés következtében szélhűdött lett. A bántalom  
a szokott tünetenyektől kísértetett, csupán csak  
azon egyetlen egy sajátságosság vétetett észre,  
hogy a bal arczidegre a fül szomszédságában tör-  
tént nyomás erős fájdalmat okozott. Cane az e-  
gész bántalmat csúzos gyuladásnak vevé, mely  
főképp az arczideg környékét lepte meg; miért is  
sós hasajtókat rendelt, s ismételve nadályokat és  
hólyaghúzókat alkalmaztatott a bal arczfélre. Ezen  
szerek használatára elmúlt ugyan az érzékenység,  
a szélhűdés azonban még folyvást fűnmaradt. Mar-  
cius 24-kétől kezdve tehát a hólyaghúzó-sebre  
naponként kétszer  $\frac{1}{4}$  szemernyi szoralt hintetett, s  
már Március 27-kén az arcz nevétes közben ke-  
vésbé volt jobb oldal felé húzva, s a szem már  
tökéletesen becsukathatott. A beteg azt vallá, hogy  
minden alkalmazás után mintegy óra hosszáig tartó  
rángatózást és ugrándozást érez a bántalmas arcz-  
félben. A szorál alkalmazása nagyobbított adagban  
( $\frac{1}{3}$  szem.) folytatván Április 2-kán az izmok ereje  
vissza kezdte térni s Április 20-kán a gyógyulás  
tökéletesen be volt végezve. (Dubl. medie. Press.  
1842 Sept. 28.)

Meczner.

**95. Arczszélhűdés szorál által  
gyógyítva; Sempletől. —**

Connor J. jó egészségű rendőrszolgának, ki  
azonban hivatalos foglalatosságai következtében igen  
gyakran a hideg, és nedvesség behatásának volt  
kitéve, fájdalmas lett a nyaka, mely fájdalom  
csak hamar a jobb arcz izmainak mereredtségével  
s szólásbani nehézséggel köteték össze; azon kívül  
még fájdalmat is érzett jobbik szemén és halanté-  
kán. 1841-iki Oct. 26-kán történt orvosi vizsgá-  
latkor már a jobbik arczfélnek szélhűdése vétetett  
észre, mely szokott jelenésekkel járt. Hánybor-  
kából, keserű-só és sennaforrázatból készült has-  
hajtó alkalmazására semmi változás sem tapasztal-  
tott. Sz. erre hólyaghúzót akart az arczideg kijöve-  
telének tájékára tétetni; azonban a beteg ellillant, s  
az Univ. College Hospital-ban keresett menedéket,  
hol Dr. Thomson csúzos hólyaghúzót alkalmaztatott

matatott s a sebes helyre aztán szorult hintetett;  
ezen bántásmód által hamar és állandólag gyógyítat-  
tott meg a beteg. (The Lancet 1842. Sept. 17.)

Meczner.

**96. Az anya-rozs (secale cor-  
nutum) szélhűdés elleni gyógy-  
hatásáról; Payan-tól. —** Szerző már  
1841ben egy kis iratkák bocsátott közre, mely-  
ben megmutatta, hogy az anya-rozs nem csak  
a méhre, hanem a húdhólyagra, végbélre  
és alsó végtagokra is hat fölízgatólag, hogy-  
ha azon részek bizonyos erőhiányos állapot-  
ban vannak; vagyis rövideden, hogy ezen szer  
a gerinczvelő alsó részéhez különös viszony-  
ban áll, s hogy különösen azon részek szél-  
hűdése ellen hathatós szer. Azon iratkában  
közölt köresetekhez sz. jelenleg 3 következő  
esetet csatol:

1) Auquier 40 éves, 2 hónappal ezelőtt  
gáthúsrá esett, melynek következtében a testnek  
alsó része szélhűdött lett; ezen állapot, valamint  
ugyan ezen esés következtében támadott húdsipoly  
is a marseille-i kórházban alkalmazott erélyes or-  
voslás által elmozdított. Marseille-ből Aix-be u-  
tazván, a szekér okozta rázás következtében ismét  
visszatértek a szélhűdési jelenetek; a tökbőrök igen  
födagadt; a beteg jobbik lábára többé föl nem áll-  
hatott, s ezen tagnak görcsös rángásiban szenved-  
tett. Lágyító borogatások a tökbőrökre, mákony-  
tartalmu bedörzsölések a jobb cizombba, és ül-für-  
dők lecsillapíták kissé a tünetenyeket; a végtagnak  
gyengesége azonban folyvást fűnmaradt, s külső-  
féle gyógyszerek alkalmazására sem tűnt el, úgy  
hogy a beteg csak 2 mankó segítségével járhatott.  
Erre szerző az anyarózt rendelé, úgy hogy abból  
naponként reggel egy grammé-nyit (13 szemernyi)  
vegyén be a beteg; mire azonnal ezen szernek  
izgató hatása vétetett észre. Az első adag után a-  
zonnal in-rángások tapasztaltattak a szélhűdött tag-  
ban, melyek éjjel és nappal gyakran visszatértek,  
s melyek alatt a tagnak ereje nőtt. Hat napra az  
első adag bevétele után, miután már 2 nap óta  $1\frac{1}{2}$   
gramme-nyit (20 szemernyi) vett be naponként a  
szerből, a beteg nyilatkozék: mikép tegnap már  
egy mankot félretétén, csupán csak a másíknak és egy  
botnak segítségével egész napig járhatott. Az anya-  
rozs 14 napig folyvást használtatott, úgy hogy u-  
toló napokban egyszerre már 2 grammé-nyit vett



be. Ekkor azonban felretétetett, minthogy kis csorvást okozott, s minthogy az első napokban tapasztaltatott javulás ezután többé nem öregbedett. Úgy látszik, későbbben sem lett ezen beteg jobban.

2) R. 30 éves lovas katonatiszt 20 hónappal ezelőtt hirtelen az alsó végtagok szélhűdésétől lepetett meg, mely a húgy- és bélsár akarat nélküli elmenetelével volt szövődve. Ezen szélhűdésnek oka, úgy látszott, mértéktanulási bujaságban volt keresendő. Minekutána a beteg különféle gyógyszerek- és gyógyvizeket használt volna, Aixbe jöve a szerzéshez folyamodott, s ekkor a következő állapotban találtatott. Kissé sovány, járhat ugyan, hanem azonnal elfáradván, ülésre kényszerítették. A jobb láb erősebb a balnál, hanem egészen érzéketlen; ezen érzéketlenség legnagyobb a csomónak felső és belső oldalán s a nemző részek jobbik felén; itten a tűszúrás sem éreztetik. — A másik tag teljes érzékenységet bírja, azonban soványabb és sokkal gyengébb. A gerincz hosszán, különösen a lapockák közt rossz lét érzése van jelen, mely néha a fejre is elterjed, és szédülést okoz. A húdhólyag izmai igen elgyengültek. A beteg Aug. 20-kától kezdve naponként 1 gramme-nyi (13 szemernyi) anyarozspórt kapott, melyet reggel 2 gyűsmányi víz- és borbán vett be. Augustus 24 már 13 decigramme-nyit (18 szem.) vett be; s egyszermind a hátgerincz R 6 s R 7 repülőrjárál, s az érzéketlen tag ammonia-keuócsesle dörzsöltetett be. Eleinte az anyarozsa részességhoz hasonló állapotot hozott elő, mely azonban magától elmúlt, s a beteg lassanként 2 gramme-nyi adagig szállt föl. Állapota tetemesen javult. Eleinte akarat ellenies izom-összehuzódások mutatkoztak, erre aztán az erő növekedett; 18-ik napján az orvoslásnak eltűnt a gerincz hosszában létezett rossz lét érzése: már nem csak lábra állni, hanem kissé ugrándozni is kezd; a jobb csomónak érzékenysége meglehetősen visszatért, s a húdhólyag izmai tetemesen erősödtek. Ezen javulással megelégedve a beteg elutazott.

3) Egy az olomnak behatása következtében alsó végtagjaiban szélhűdött munkás, ki különféle szereket siker nélkül használt, az anyarozs által 4 hétnél rövidebb idő alatt tökéletesen meggyógytatott. (Journal de med. prat. de Bordeaux 1842. Mars). Mecznér.

**37. Kórodai vizsgálódások a csúznak némely új szereke (tengeri csuka-májolaj, hamiblaný és kőnélegsavas haméleg, — Ol. Jecor.**

**Aselli, Kali hydrátod. et Kali nitricum) által orvoslása körül:** Forget pr-tól. 3000-nél több beteg közt, melyet szerzőnek kórodájában orvoslania alkalma volt, 200-nál több enyhébb vagy idült csúzban szenvedő találtatott, s e közt ismét mintegy 60-an voltak, kiknél jól kiképzett heveny íz-csúz vala jelen. Sz. ezen betegeket, a kór hevesége szerint, érvágással, nadályozással, izasztó és elfvonó szerekekkel, s minden egyébbel is, mi ezen bántalom ellen javasoltatik, orvoslá, s megelégedését mondja ki ezen különféle szereke alkalmazásának jó sikere fölött. Az újabb időkben gyakrabban használtatott tengeri csukamáj-olaj (ol. jec. aselli), hamiblaný (kali hydroj.) és kőnélegsavas haméleg (kali nitricum) körül, melyeknek mindenikét sz. magánosan minden más szer nélkül alkalmazá, következő eredményeket nyert: I. A csukamájolaj majdnem egészen hatástalan. II. A hamiblaný hatása oly csekély és oly lassu, hogy azt igen kétségesnek mondhatni. (Sz. azonban itt nem mondja meg, mily adagban és mily körülmények alatt használá e szereket; az adag főképpen oly fő fontosságu, hogy, midőn sz. az iblaný hatását csekélynek és lassunak mondja, nem hisszük, hogy azt teljes adagban alkalmazta volna. Közlő.) III. A kőnélegsavas haméleg némely csúz-esetekben igen hatányosnak látszik lenni. IV. A kőnélegsavas haméleg 8—45 gramme-nyi (3vj — 3jβ) adagban adathatik, még pedig valamely italban vagy főzetben fölolvastva. — Azonban jó lesz már 20—30 gramme-nál (3vj — viij) megállapodni. V. A salétrom általában hatástalan a) izom-csúzban; b) idült ízcsúzban; c) igen erős heveny íz-csúzban, hol érvágás szükséges: hatányos azonban újonan támadott nem igen erős csúzban, főkép ha az egyén nem igen erős, nyirkos, és ideges VI. Ámbátor a salétrom hatányos szer: mindazáltal mégis visszaeséseket, lassu föllábadáso-

kat meg nem akadályoztat. VII. A salétrom igen hecses segédszere az érvágásnak, hol ez hatánytalan, vagy többé nem alkalmazható; továbbá igen jól pótolja ki az érvágást, hol az ellenjavaltatik, vagy sürgetősen nem kívántatik. VIII. A hatányosoknak ismert szerek tökéletes méltánylása mellett, a salétrom nagy adagban igen hasznos szer marad, s megérdemli, hogy az íz-csúz elleni szerek közé soroztassék. IX. A nélkül hogy a salétrom hatás-módjának taglalásába bocsátkoznánk, rövideden csak azt jégyezzük meg: a) hogy a húgyelválasztásra többnyire nem igen észrevehetőleg hat be; b) gyakrabban a bőrgözőlgést látszott előhozni, vagy legalább előmozdítani; c) néha egyidőben a húgy-elválasztás és izzadásra hatott; d) a fájdalmat és a lázt enyhíti és csökkenti; azonban nem mondhatni, hogy ez vagy ama készületre különösen hat; e) rövideden tehát a salétrom csilapító nevezetet érdemel; mimódoni hatása azonban meg nem magyarázható. Szerző ezen értékezéséhez még 14 kóresetet csatol, melyet, mint-hogy semmi különöset sem foglal magában, itten elősorozni nem tartottunk szükségesnek. (Bull. de thérap. Juli 1843.)

Meczner.

**98. A végedényitágulat (Telangiectasia) gyógyításáról hánytató borkóval;** Albert-től. — A nevezett bántalomban sz. már 11 év óta használja legjobb sikerrel a hánytató borkót; részint kenőcsben a bőrbe bedörzsölve, részint olvadékban a bőr alá juttatva, részint mint tapaszt. A tehénhimlőnyirk beoltása fölött azon elsőséget tulajdonítja sz. a hánytató borkónek, hogy azt már beoltanyozottáknál és olyan helyen is lehet ismételve használni, mely az első boborcsóképződés után nem pusztított el egészen. Arra kell azonban ügyelni, hogy az ember az első boborcsóképződést, mely az említett szernek használatára támad, bevárja,

s csak aztán alkalmazza ismét e szert; mért a pusztítás csak lassan terjed, s később támadja meg azon helyeket, melyek eleinte bántatlanul maradtak. Sz. ezen szernek használatával minden alaku végedényitágulást meggyógyított eddig, mely gyakorlatában előfordult, és a genyedés után sohasem tapasztalta annak nagyobbulását.

Azonban a sejtiszövetben mélyen fészkelő, nagy visszeres edényitágulás, szerzőnek gyakorlatában 10 év óta nem fordulván elő, azt nem állithatja: vajjon az említett bántásmód ez ellen is sikeresnek mutatná-e magát.

A hánytató borkónek egyszer tett alkalmazása közönségesen elégséges a kiirtásra. A hátramaradó vörösséget pedig akár hideg víz, akár erős timsóolvadéknak használata által lehet elhárítani. (Medic. correspond. Bl. rhein. u. westph. Aerzte 1843. N-ro 15.)

Karácsonyi.

#### 99. A kéksav hatása a szemre:

Dr. Turnbull által ajánlva. — Tudva lévő dolog, hogy a kéksav által megmérgezettek szemei halál után még sokáig el nem homályosodnak, hanem kitágult látával fényüket megtartják. Ez szerzőt azon hiedelemre vivé, mikép a kéksav a szemhez különemű viszonyban áll, s e végett következő kísérletet tön: egy föleresztett kéksavba mártott szivaccsal 5 perczig dörzsöltötte a beteg homlokát; ez által a bőr vörös lett s a láta kissé kitágult. Sz. ezen szert igen jó sikerrel alkalmazá kezdődő hályogban, szaruhártya-homályodásokban, gyuladásban, morban (Amanrosis) sat. — Később a tömény savnak gőzét kitünő sikerrel vezettette a szembe. Többnyire egy nehezkényi tömény savat öntet egy obonos üvegbe, s ezt aztán (nyitott szemnél) közvetlen érintésbe hozza és tartja a szemmel mintegy 1/2 perczig, mind addig t. i., míg a

beteg melegséget nem érez a szemben, vagy pedig az, ki az üveget kezében tartja, a látást távolítani, s az edényeket vérrel megtelni nem látja. A kóserű mandolaj, melyet sz. szinte ugyanazon bántalmak, s ugyan ilyenpén alkalmaz, gyöngédebben hat, a látást kevésbé tágitja ki, s a szemet kevésbé vörösíti meg. (Lancet Vol. 1. 1841. N-ro 2.)

Mecznar.

**100. Kéksav által gyógyult szemkór-esetek:** Dr. Maclean-tól. — Turnbull javaslatára szerző a kéksav-gőzt különféle szembetegségekben alkalmazá.

I eset. Mackay J.-nak szaruhomálya volt, mely gőrvélyes szemgyulladás következtében maradt hátra. Sz. naponként a kéksav gőzét alkalmazá, s 14 nap mulva már a homály eltűnt s a látás viszsza helyezettett.

II eset. M. Margit 12 éves leány már 3 hét óta csúszos szemgyulladásban szenvedett, mely tetemes, estenként erősbülő szemtélődni. vele összekötve. A szokott szerek semmit sem használtak. Tíz napig naponként alkalmaztatott a kéksav, s 12 nap mulva már minden körjelek eltűntek.

III eset. Egy Monro nevű leány már két év óta köthártyalob következtében támadt szaru-fótkban szenvedett oly nagy mértékben, hogy valamely szemelőtt tartott tárgynak sem színét, sem alakját sem tudta megkülönböztetni. Minden megkísért szerek siker nélküliek maradtak. Sz. itt is, ámbátor minden remény nélkül, a kéksav-gőznek alkalmazását kísérle meg. Már 11 nap mulva néhány tárgyat megtudott különböztetni; 8 nappal később már némely virágok színeit is megismeré. 6 héti használat után már 1 mértöldnyi hosszú utat tett; s azóta a javulás mindinkább előre megy, s a szaruhártyák már aránylag átlátszóak.

IV eset. S. S. 26 éves munkás egyik szemének szarucsapjában (Staphilom) a másiknak látcsukulatában szenvedett. A kéksav használatára a csap felényire kisebb lett, s a látásban létező nyirkizadvány egészen felszívódott, úgy hogy a látás jelenleg már 4 vonalnyi átmérőjű.

V eset. M. Kenzie, kinek már 3 év óta létező tok-hályoga volt, szinte ezen szert használá. A szabdaszerűtlen képletnek felszívódása csak lassan ment előre; jelenleg azonban már egészen el-

tűnt, s a látó tökéletesen helyre állt. (Lancet. Vol. I. 1842 — 1843. N-ro 15.)

Mecznar.

**101. A kéksav általi mérgezésről újabb kísérletek után:** Dr. Meyer-től. Ámbátor Magendie és Emmert legújabb kísérletei által bebizonyítottak: mikép a bodár-szerek (narcotica) hatásukat csak akkor nyilvánítják, hogyha azok előbb a vérrendszerbe hozattak be: mindazonáltal mégis a kéksav hatásereje még sok ellenmondást és sajátosságot tüntet elő. Sz. tehát ezen hiányon segítettő különféle állapotokon kísérleteket tön, melyek mindnyájan bebizonyíták:

1) Hogy a kéksav azon részeknek környékes idegeire, melyekkel közvetlen érintésbe hozatik, szélhűdtőleg hat. 2) Csak akkor hat a kéksav, ha az edényrendszerbe vétetett föl. A szív és nagy edények lekötésénél a kéksav csak akkor kezdett hatni, midőn a vérkeringés ismét helyre állított. 3) A kéksav általi ölés nem éppen oly villam-sebességű, mint azt ezelőtt állíták (többnyire csak  $1\frac{1}{2}$  perc után). 4) A kéksav által előhozott halálnak oka a szívnek vér általi szélhűdésében fekszik, s ez többnyire csak  $\frac{1}{2}$  perc után történik, mely idő alatt a kéksav egészen a szívig hat. Hogy a szívnek ezen szélhűdése a kéksavval vegyült vérnek szívre történt helybeli hatásától származik; bizonyítja egy részt a majdnem tüstént történő szélhűdése a szívnek ezen mérreg tüdőkre történt alkalmazása után, más részt pedig hiánya minden tünetényeknek, melyek az egész idegrendszer megmérgezését kísérni szokják. — 5) A tulajdonképpeni kéksavmérgezés a többi bodár-mérgek által előhozni szokott hasonló szélhűdésében áll az egész idegrendszernek. Hogy ezen hatását a kéksavnak sz. bebizonyítsa, azt oly adagban adá, mely a szívnek tüsténti szélhűdését nem vala képes előhozni; s az ekkor előhozott körjelek dermenetes tünetényekből, a visszer-

rendszer tájékozódásból, s savós ürgekben történt savós kiizzadási folyamatok. Általában ezen vélemény uralkodik, hogy a kéksav következtében meghaltak vére meg nem alszik, sz. mégis azt tapasztalja, hogy a vér-meghalás mindenkor, sőt rendszeren igen hamar bekövetkezett. (Archiv für physiolog. Heilk. Jahrgang II. Heft 2.)

Mecznar.

**102. A vaskészítmények káros használatáról a sápkór (chlorosis) némely fajainál:** Trousseau pr-tól. Sz. a vaskészítményeknek sápkórbani használatát, mint a főjavallatnak tökéletesen megfelelőt, elismeri ugyan, de nem föltétlenül; miután azoknak alkalmazását, különösen ott, hol a kór gümös hajlamu egyénben fejlődik ki, s a hol e szerint inkább másod rendűnek tekintendő, károsnak találta. Ilyen esetekben sz. azt tapasztaltá, hogy a vas használatára enged ugyan a sápkór, de annál hamarabb előáll a vágató folyamu sorvadás: minthogy a sápkóros vér, meglevén fosztva mindazon föltételtől, mely a gümők kifejlődésének kedvezhetne, mintegy ellentéte a gümőkórnak; ha tehát a vaskészítmények használatára a vérnek e minősége megváltozik; ismét előáll az eredeti gümös kórsvegy. Sz. tehát a sápkór gyógyításánál következő szabályokat állit föl:

1-ször. Ha a sápkór valamely fiatal leánynál fejlődik ki a fölserdültség időszakában; ha még nem rég tart; ha a lányka gyermek-korában görvélyes bántalmakban nem szenvedett, sem vérköpésekben; és ha gümös hajlamu szülőktől nem származott; akkor sz. a vasat, még pedig nagy adagokban szokta használni.

2-szor. Ellenben, ha gyanu lehet valamely gümös hajlamról; akkor a falusi lakáson s jó éghajlatbani tartózkodáson kívül

még erősítő, fölelevenítő (analeptique) életmódot, lovaglást s a kénkészítmények használatát ajánlja, de a vastól visszatartózkodik.

Általában annál kevésbé gyanús a sápkór, és így annál inkább van javulva a vasnak használatára, minél közelebb áll az egyén a fölserdültség időszakához. Sz. 25—30 éves, sápkórból szenvedőknél föltétlenül vigyázólag használja a vasat; minthogy már magában e korban bizonyos rendellenesség mutatkozik a sápkór nézve. Akkor is alkalmazzuk sz. a vasnak használatát, ha 1—2 hónapi helyes használat után tetemes javulás nem áll be; ott azonban, hol vérvesztés, vagy nehéz szopás következtében fejlődik ki a kór, mindig tekintettel lévén a gümös hajlamra, használatát ajánlja. (Gazette med. de Paris 1843. N-ro 12.)

Karácsonyi.

**103. Gyakorlati jegyzetek a barna vasóleg (ferrum oxydatum fuscum) körül:** Dr. Mohnike-től. Ezen vaskészítmény már régiebb orvosok által erocus aperitivus nevezet alatt makacs változások, görvélykór, aszkor, tömemények ellen használtatott; általában véve azonban a többi vaskészítményeknél kisebb hatásúnak tartott. Csak újabb időkben történtek ismét kísérletek ezen szerrel az idegrendszer különféle betegségeiben, rákkórsvegyekben, mireny-mérgezésekben, melyeket többnyire a legfényesebb süker koronáza. Sz. szerint ezen szernek legnagyobb hasonlatossága van a vas-ráspolyzattal (Lim. ferri); többi készítmények föltétlenül azonban az által tűnik ki, hogy kevésbé hevít és izgat, s hogy nagy adagokban csorvás állapotban is jól türelik. Különféle idegfájdalmak, vit-táncz, nehézkór elleni hatását jelenleg még különeműnek (specifisch) kell tekinteni; minthogy az éppen úgy erős izomrostok, s az edényrendszer nagy erélyessége, mint általános petyhüdség, és ingerlékenység hiánya mellett

mutatkozik, s ekkép az a vasnak csupán zson-  
gító tulajdonságaiból meg nem magyarázható.  
Sz. ezen szert jó sikerrel használá sápkór-,  
görvélykór-, húzamos takaré-, szenvedélyes  
méhvérfolyások-, makacs válto-lázak-, külön-  
féle ideges fájdalomban s ideglázak után. —  
(Sápkór-eset.) — A Kopp által ezen szer  
használata után tapasztalt hasznosságát szerző  
nem vette észre, sőt nem ritkán hasfolyás  
állott be. Több napig tartott alkalmatlanság után  
a hasürítmények feketés színezést nyernek a  
testbe föl nem vett vasmaradéktól. Ritkábban  
okoz, mint a vasráspolyzat, kellemetlen bő-  
főgést. Szerző ezen szert vagy egyszerűen  
czukorral, vagy hosszabb használatkor, va-  
lamint görvélyes, sápkóros esetekben is, az  
emésztést élesztő növényporral p. o. gyömbér-  
gyöker- (rad. Zingib.), fahéj- (cort. cinnamomi)  
porral. Hogy ha nagyobb foku csorvaság volt  
jelen — mocskos nyelv, puffadt, kemény  
has, zárt-szék — hashajtó rendeltetett; ha  
kisebb foku volt a csorvaság, a vaskészítmény  
rheummal párosítva adatott. Nem szabad azt  
sem üres, sem telt gyomorral bevenni; legál-  
kalmasabb idő bevett étel után 1—2 órával ké-  
sőbbben. Savanyu, főlfújó ételektől őrizkednie  
kell a betegnek, s sápkórosok- és nehéz be-  
tegségek utáni lábadozóknál kitűnő sikerrel  
kötetik a vas valamely nemes borral (kis a-  
dagban) össze. Nagy hasonlatossága van ezen  
vaskészítménynek a kénélegsavas kínallal (Sul-  
phas Chin.); egyik a másiknak gyógyerejét  
nagyítja s mintegy kiegészíti, főkép húzamos  
változásokban, hol maga a kínál többé hatás-  
talan, s hol már senyves állapot, az ahiasi  
életművek megdagadásával állt be. — A mi  
az adag nagyságát illeti: úgy csak ritkán fog-  
nak olyan esetek előjönni, hol 1—2 nehe-  
zéknyinél (3j—3ij) többet kellene napjában  
adni; s ezen nagyobb adagok tiszta idegfáj-  
dalomban, vit-táncokban, nehézkorban nyer-  
nek alkalmazást; azonban ezen esetekben is

jó lesz kisebb adagokkal (8 szemér — 1 te-  
recs) kezdeni, s lassanként nagyobbakra ál-  
tal menni. Rendesen s főkép hosszabb hasz-  
nálatkor: p. o. a sápkórban, idült takaréokban  
6—8 szemernyi — 1 terecsnyi adagok e-  
legendők. Ha idegfájdalom ellen használtatott  
a szer: akkor jó lesz azt a bántalom meg-  
szűnése után is egy ideig kisebb adagokban  
használni. —

Ezen szernek hatányosságát bebizonyí-  
tandó az egy álmomái által írt, érdekes  
esetet közöl:

Dr. J. 26 éves erős testalkotású orvos, 13  
éves korában tavaszkor először vett a jobbik szem-  
gödörben a szemteke fölött egy fájdalmas érzést  
észre, mely a szemtér szemgödör fölötti ágának  
heves kopogása nyomán következett. Ezen-ajánlat-  
ról a napot április közepé tájtól július legutolsó  
napjáig naponként reggeli 8 órául — délig tartott.  
Délután mindenkor megszűnt a kóros állapot, s a  
jelen pihenésére helyre állt. 23 év óta rend-  
esen ugyanazon időben tört vissza a baj; a nyár kö-  
zepénél tovább azonban majd nem soha sem tar-  
tott. Őszkor és télben mindenkor nem csak ezen  
bajtól, hanem általában minden bajtól mentes  
volt. A bántalom mindegyike ezen idő alatt mit sem  
változott. Gyakori mozgás a szabadban enyhíté kis-  
sége, lelki munkaság azonban nagyon öregbíté a fáj-  
dalmat. A lakhely és az életmód változása, a bor-  
rai való élés vagy attól való tartózkodás, szűke for-  
rásvíz, vagy szénelégsavas vizek használata, ten-  
geri-fürdők, sat. semmi befolyással sem valának  
ezen bántalomra, mely a nappal megmagyarázha-  
talan okirányos összefüggésben látszott lenni; mint-  
hogy ennek felkutatását a bántalom támadtát s mind-  
addig erősödött, míglen a nap déli magasságát el-  
kezdé hagyni. Élte korának 24 éveig semmi gyógy-  
szerekkel sem élt; ekkor azonban a fájdalom erős-  
bülte miatt hosszabb ideig, mindég erősített adag-  
ban, használt a kínall, azonban siker nélkül, mint-  
hogy a bántalom csak rendes idejében múlt el. Jövő  
évben kevésbé erősek voltak a rohamok; úgy lát-  
szik a sok testi mozgás és tenger-fürdőkbeni mu-  
latás következtében. Annál erősebbek lettek azok az  
erős következő esetenekben, s a fájdalom fokozat-  
osra el egy műtét után, melyet az véghe vitt, s  
mely őt testileg és lelkileg kifárasztá. Kínál, mákony,  
szépnyő s több más alkalmazott szerek sikertel-  
en maradtak. Július végénél a fájdalom újra

magától mult el. Mídon azonban az ismét a következő évben mutatkoznék, J. a barna vaséleget kezdé használni, naponként 3-szor jó késhegnyivel vevén be a szerből. Már az első 4 nap után kisebb lett a fájdalom s utóbb egészen kihagyott. A szert J. egész nyáron át használá, a nélkül hogy annak

ily hosszú használata legkisebb rossz következményt is vont volna maga után. Következő évben Apr. eleje óta kezdé kisebb adagokban a szert használni, s ez évben a bajtól egészen menten maradt. (Hufel. Journal 1843. III. D.)

Meczner.

## Eredeti értekezések és közlések.

### Gyermekekór- és gyógytani tapasztalatok egyes kórosatok és gyógyszerek körül.

a pesti gyermekkórházból;

Dr. Karácsonyi János segédorvostól.

II. A kénsavas rézhugyag (*sulphas cupri ammoniacalis*) és terpentin-olajnak használata idegkórokban.

A gyógytan mezején keletkezett újabbkori mozgalmakat figyelembe véve, úgy hiszem bátran elmondhatni: miszerint tudományunknak jelen haladási időszaka, minden újabb időbeni nagyszertű s valóban a legszébb jövődőknek előjelül tekinthető előlépte mellett is, még főleg csak a kórisme időszaka. Ideje azonban, hogy a gyógyszerertanra nézve is mihamarább kivergődni igyekezzünk azon őszavarrul, melyben a gyógytan kezdetétől fogva mai napig csaknem egyiránt tévelygünk. — Azon többrendű alapelvek között, melyek szerint foghat egyedül tudományunknak említett ágában haladása ésszerűleg történetni, úgy hisszük — nem utósó helyre sorozhatók azok, miket kórházunk tisztelt igazgató főorvosa minden gyógyszerertani kísérleteinél magának kötöze. Ezen irányul szolgáló elvek pedig a következők: 1) számos esetbeni tapasztalat; 2) szigorú megroaltatása a kór és gyógyfolyami ered-

ményeknek; 3) csálhatlanságra legkisebb igényt sem tartás; és — a mi legfőbb — 4) oly körülmények között és oly adagokbani alkalmazása a gyógyszernek, hogy a természet működését a gyógyszerével fölcserélni ne lehessen. — Minden kórházunkban tenni szokott gyógyszerhatási kísérletünknel irányul szolgáló ezen elveket szükségesnek láttam előre megemlítni, hogy így a t. olvasó láthassa: miszerint ha kísérleteink eredménye még nem is bir annyi hiteles erővel, mint a mennyivel csak később fog talán dicseketni, az út legalább, melyen e részbeni észleletünknel haladni törekszünk, lehetőleg szigorú. És ez okból bátor leendek tisztelt olvasóinkat némi gyógyszerhatási tapasztalatunkra figyelmeztetni, s ezek között mindenek előtt a fennevezett gyógyszernek kórházunkban tett alkalmazási módját s ennek eredményét. kívánom részletesen megemlítni.

A kénsavas rézhugyag s terpentinolaj körül tett kísérleteink azon végeredményre juttattak bennünket eddigelé: miszerint mindkettő fokenkint nagyobbított

adagokban, s hogy ez történhessék egy-szersmind czélszerű vényalakban való alkalmazás mellett, csakugyan a leghatályosabb idegkórelleni gyógyszerek közé sorozható, azon különbséggel, hogy e részbeni észleletünk után a kénsavas rézhugyag nem látszik oly mélyen behatni az idegrendszerbe, mint a terpentin-olaj; mert míg az első eddigi tapasztalatunk után csak vittánczban találtuk hatályosnak, a másodiknak alkalmazására nehézkört is láttunk gyógyulni, a mellett, hogy voltak esetünk, hol amazt vittánczban is siker nélkül használtuk, midőn ennek alkalmazását legszebb siker jutalmazta. Azonban, mint fentebb említém, két föltételhez kötjük a gyógyszerek hatását. Először, hogy czélszerű vényalakban adassék; másodsor, hogy az adagok fokankint s addig nagyobbítsanak, míg az egyén a szert baj nélkül tűri, s vagy a betegség enged, vagy oly jelek mutatkoznak, melyek bizonyítván egyrészt a szer teljes behatását, másrészt az adagok kisebbitését javallják. — Az első illetőleg a kénsavas rézhugyagot mi a következő vényben találtuk legczélszerűbbnek: Rp. Aquae menth. crisp. unc. tres; Cupri ammoniac. gr. sex; Tinct. thebai. gutt. sex; Syrup. capil. Ven. unc. semis. MDS. napjában 4-szer 1—4 gyermekkanálnyit; a terpentin-olajat pedig következőleg: Rp. Mel. despum. unc. unam semis; olei thebin unc. semis. MDS. naponta 4-szer 1—4 kávéskanálnyit; hogyha pedig így nem tűretnék, illatos vízzel készített fejetben. Az adagokra nézve azon megjegyzést teszem, hogy volt esetünk, hol egy általános vittánczban a kénsavas rézhugyagnak adagját naponta 12 szemerre emeltük, és ezt jó ideig folytatva betegünk a legszebb sikerrel, s a legkisebb életművi zavar vagy alkalmatlan-

ság nélkül — minők, ha előállanak, rendszeren a következők leendnek: gyomorfájás, émeygés vagy hányás, vagy hasfolyás. És éppen e zavarok mellőzésére a főnemlített szeszes és mákonyos vegyületet nagy mértékben ajánlhatjuk. Ezen esetet részletesen is kívánom rövideden megemlíteni. —

Glaser József, 11 éves beoltanyozott, folyó év martius hó 13-án vétetek föl kórházunkba általános vittánczcal, általános; mert oly mértékben volt benne az említett ideges bántalom kifejlődve, hogy minden önkényes mozgásu izomban akaratteleni rángatózás vétetett észre, elannyira, hogy még a kanál is kiesett szájából, ha nem eléggé vigyázólag téteték az be, midőn az ápolónő ételét, mely közönségesen csak marhahus-levesből állott, vagy orvosságát beadta, nem lévén képes maga még csak megtartani sem a kanalat. Szólása végkép megszűnt, még csak egy német „ja“ szót sem tudott kimondani. Ezen akarattelenies mozgások csak nappal tartottak; ha elaludt a gyermek, azok is megszűntek, — Fölvételekor már 3 hétig tartott a baj, mely minden tudva lévő ok nélkül támadván, naponta öregbedett, és több hon tett gyógyszerek alkalmazásának makacsul ellenszegült. Fölvétele napján a kénsavas rézhugyagot a főnemlített vényalakban mindjárt elkezdte használni 3 kávéskanállal naponta; harmad napon már 3 gyermekkanállal vett az említett illatos víztü olvadékból; eleinte néha kihányta az orvosságot, azonban később egy kis szünet után ismét jól eltűrte. Ötödik napján a gyógymód alkalmazásának már 4 evőkanálra emeltetett föl a gyógyszernek adagja, és így ekkor már mintegy 4 szemernyi kénsavas rézhugyagot vett be naponta,

s már ekkor egy kis javulás vétetett észre. Nyolczadik napon már 5, kilenczedik napon pedig már 6 evő kanállal azaz 6 szemert vett be gyógyszeréből, oly szembetűnő sükerrel, hogy ekkor már nemcsak nyugodtabb perczei is voltak, hanem már egykét szót is ki tudott mondani.

És ime folytonosan növekedett javulása mellett, gyógyszerének adagja is egyiránt nagyobbított, elannyira, hogy fölvétele után egy hónapra már 8 szemert vett be naponta a legmeglepőbb javulással, s a nélkül, hogy legkisebb ellenjavalló körülmény mutatkozott volna; az ötödik s hatodik héten 10, később 11, végre, a hetedik s nyolczadik héten folytonosan növekedett javulás mellett 12 szemerre mentünk föl; és miután a gyermek már csaknem tökéletesen meggyógyult, kórházunkból kibocsátott, oly utasítás mellett azonban, hogy gyógyszerét szinte azon adagban odahaza is folytassa, s időnkint magát kórházunkban a járólág gyógyíttatni szokottak között jelentse. Rendelétünket anyja híven teljesítvén, a még hön 3 és így összesen 11 hétig tartott legerőteljesebb gyógy módnak tökéletes sikeréről elég alkalmunk volt meggyőződünk; annyival inkább, mert a gyermek azóta is, hogy egészségét tökéletesen visszanyerte, anyjával együtt többször megjelent kórházunkban. —

Voltak évek óta megrögzött efféle eseteink; de a főneleirat, mint olyat, mely a többi nálunk előfordult hasonneműek között legpéldányszerűbb volt, s mely egyszersmind eléggé bizonyítja azt, mennyire lehet egyes gyógyszereknek adagjait kár nélkül, amde egyszersmind a legfényesebb sikerrel fokoztatni nagyobbitani, a megemlítésre nem tartottam érdemtelennek. Mert tegyük már most, hogy

ha mi vakon követve némely gyógyszer-tanorok tulóvatos, s mindig inkább félenkséget, mint erélyt lehellő iskolászerü intéseit, eléggé félénkek tudtuk volna lenni ez esetben az adagokat — minden esetre a legszigorúbb észlelet mellett — nagyobbitani, és a mint ez a gyakorlatban leggyakrabban szokott történni, az adagok nagyobbitását is csak igen lassan, hogy korszerűleg fejezzem ki magat, amúgy igazán fontolva haladólag tettük volna, megfeledezve a megszokás törvényéről, melynek minden elő lény kivétel nélkül alá van vetve, kérdem ekkint alkalmazva a szóban levő gyógyszert, e mélyen gyökerezett s annyira elterjedt bántalomban nyertünk vala-e ily fényes sikert? Bizonyára nem. Nehogy azonban valaki azt gondolja, mintha talán én elragadtatva ezen egyes eset által túlbuzgó s minden elővigyázat nélküli vak követője kívánnék lenni az ily erős hatású szerek nagy adagokban alkalmazásának általában, szükségesnek tartom megemlíteni: miszerint kórházunkban tett gyógyszerhatási kísérleteink után, az életműséget mélyen megtámadó efféle gyógyszerek adagjainak ily magas fokra történő nagyobbitása mindenkor nagy fölügyeléssel történik; s mi is csak oly esetekben találtuk azt szükségesnek, hol a bántalom, mint a leirt esetben is, szinte mélyen gyökerezett, hol erős ellenség ellen csak erős fegyverrel lehet megvívni — s hol és a mennyire az egyén a szert jól tűrte. Mert voltak ám eseteink, hol 4—5 szemerre menvén föl a nevezett szerrel, kívánt eredményhez jutottunk; valamint olyanok is fordultak elő, hol a saját szenv — idiosyncrasia — annak használatát épen nem engedte. Az egészről csak azt óhajtom értetni: hogy ha erős bántalmaknál az efféle gyógy-



szerok adagjait szigorú észlelet mellett, ellenjavalló körülmények közbejötté nélkül, nagyobbíthatni látjuk, akkor ezt ne tegyük hosszú idő alatt, mint ez többnyire történni szokott; mert így a természet mintegy megszokja a szert, hanem minél rövidebb időközben, s a lehető legnagyobb adagokig fölmenve; csak így remélhetvén oly erőteljes hatást gyógyszerünkötől, mely a hason erejű kórt legyőzni képes lehesen. És csak ekkor fogjuk aztán tudhatni, vajjon gyógyszerünk hatott-e, vagy sem? Mert p. o. ha a leírt esetről vak utánzókint gépszerűleg megmaradunk mi is a rákféle haladás, meg a pulva gyávaság ösvényén, bizonyára nem jutunk az említett eredményhez; s ekkor mi is szépen elmondjuk: hogy bizony nem bír a kén-savas rézhugyag az annyira dicsért ideg-kór s főleg vittánczelleni hatással. Már pedig hányszor nem vagyunk így gyógyszerhatási kísérletünkkel?

A fentleírt kóreseten kívül kórbanunkban több hason idegbántalom fordult elő, s a legtöbb esetben kívánt eredmény-

nyel használtatott; a kén-savas rézhugyag. Volt azonban olyan eset is, hol a saját-szenvnél fogva ezt nem tűrvén a beteg, a terpentinolaj juttatott bennünket a kívánt sikerhez. —

A terpentinolajat illetőleg; már fentebb említém, hogy ennek tapasztalatunknál fogva erősebb idegrendszerre való hatást kell tulajdonítunk; részint, mert a vittáncz azon esetemél sem hagyott el bennünket; hol az előbbi szer használatára saját-szenv jelenléte nélkül sem tapasztaltunk kívánt sikert; részint mert azt a nehézkórban is — epilepsia — egy-két esetről hatályosnak találtuk. Az alkalmazási módot az adagokkal együtt szinte fentebb már megérintém.

Az eddig előadottak után tehát háttor vagyok tisztelt ügyfeleinknek e kettőszert az említett idegkórokban teendő kísérlet végett, az általunk hatályosnak talált feltételek mellett ajánlani, hogy így a többrendű észlelet azoknak hatását annál biztosabban megállapíthassa.

## Tapasztalati közlések

### a m. k. egyetem sebészeti kórodájából;

t. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

#### III. Közlés.

##### **Ütértágulat** (Folyt.)

2. Folytatás. Szükséges pótlékul tegnapi tanulmányainkhoz némely jelentékeny tünetmennyeket kell megérintenünk, melyek a mondottakkal együttvéve irányul és zsinórmértékül szolgáljanak az ütértágulat körül fölállítandó kórjósolat és gyógy-módhoz. — Mint felette fontos tünetnyt első helyen kell neveznünk az ütértágulat üregében megaludt rostonyarétegeket,

melyek nemcsak az által érdemlik meg különös figyelmünket, hogy az ütértágulatok sebes kifejlődését akadályoztatják s fölattanásukat késleltetik, hanem főképen azon körülmény által jelentéyesek, hogy néha az ütértágulat elfonnyadását, elpusztulását hozzák létre, és ez által önkényes gyógyulásra szolgáltatnak alkalmat. — Ezen rostonyarétegek az ütértágulat tömlőjében lévő vérből valnak ki s ülednek a tömlő falaira, szivós és kérés-gyurmává alakulva át, azoknak erősíté-

sét nagy részben eszközlik. Azonban a természetnek ezen jótékony intézkedése koránsem jó minden ütértágulatban elő, miután az ily rostonya-kiválásnak föltételei csak ott egyesülhetnek, hol a vérkeringés nem oly hathatós; tehát vagy a vérrendszer központjaitól távol helyeken, vagy oly nagyobb teriméjű tömlőkben, melyek aránylagosan keskeny nyílás által vagynak egybekötve a vércsatornával. Másik nem kevésbé jelentéyes tünetmény ütértágulatok körül azon tapasztalat, hogy nagyobb ütértágulatok csak bizonyos kiterjedésig tartják meg eredeti borítékukat, s ezentúl a növekedéssel arányt tartó ütérfalkitágulás megszűnván, vagy helyenként, vagy egész kerületükön a környező szövetek s életművek által korlátoztatnak. És ezen tényből magyarázható azon körülmény, hogy lassan növekedő s idegen életművekkel öszenövő ütértágulatok szerfelett nagyra növekedhetnek, a nélkül hogy elpattanának; míg a rögtön támadt, s sebesen növő ütértágulatokon, melyek csekély egybefüggésbe jöhetnek a környező részekkel, ezen elpattanás korán megtörténik. Ily erősítő és rést képző szövetek a sejtszövet halmazatai, a savós és rostos hárták, izmok s egyes életművek, például a tüdők terimbele — parenchyma. — Felette fontos élet- és kórtani tekintetben egy harmadik ütértágulati tünetmény, t. i. a kóros ütér ágainak keskenyedése, elzáródása és teljes elfonnyadása — (Verödung), vagy az által, hogy azoknak nyílása a túltengési anyag vagy a lerakodott rostonya által hetömetik, vagy hogy az általok képződött lyuk a kitágulás által keskenyebbre vonódik.

§. E szerint az önkénytes ütértágulatok körüli legfontosabb kórismeik vizsgálatokat bevégezvén: alkalmazzuk már most mindezen kórtani pontokat az előttünk lévő esetre, és ki fog innét világlni: 1) hogy miután ezen fejütértágulat az illető edénytörzsök ágrasza-

kadási helyén ül, valószínű, hogy ez esetben is itt kezdődött az edényfalak kóros elváltozása, a honnét mind a két fő-ágra elterjedvén, azokban alapját megvetele az ütérda-gos kidagadásnak, azaz: hogy betegünknel nem csak az edénytörzsök felső fele, hanem annak mindkét ága is ki van tágulva; kiviláglik 2-szor imént végzett tanulmányainkból, hogy noha egyfelől szorgos vizsgálatunk eredménye — mely szerint a szív és a nagyobb üterek mint leggyakoribb székei a kóros elváltozásoknak épek s egészségesek — kóralkotmányi baj felőli gyanunkat korlátolja: mégis másfelől azon körülmény, hogy a czomb-üterekben a tömött állományból s a szilárd, rugékony minőségből hasonló kóros elváltozást lehet föltenni; továbbá, hogy sápadt fehérkóros kinézésű betegünk a hiánytól ment alkotmány jeleit nem hordja külsején; ezen körülmény, mondom, azon méltó félelmet gerjeszti bennünk, hogy a baj nem egészen ment a kóros alkotmányhiányi okbeli összefüggéstől, s hogy másutt, tán ott is, hol a lekötetést véghez vinni akarjuk, a szóban volt kóros elváltozás nyomai megvagnak, csak-hogy physicalis jellemekkel nem jelenkeznek. — 3-szor. Az előttünk lévő kóresetre alkalmazott kórtani vizsgálatunkból önkényt folyik, hogy mi ezen ütértágulatot, mint az illető ütérfalak kóros elváltozásából támadottat, általában ütértágulatnak, önkénytes ütértágulatnak tekintve pedig alakát, tömlős idomunak, — a tömlőfal állományát illetőleg pedig vegyes ütértágulatnak nevezzük; még pedig ez utóbbinak azért, minthogy annak szerfölötti kiterjedése s púpjai méltán gyaníttatik velünk, hogy a rugékony vagy is a köthártya (Ringfaserhaut) a dag nagyobb fölületén hiányzik. — Mint 4-dik pontját az általánosan mondottak alkalmazásának megemlítjük végre azon körülményt, hogy ezen nagy teriméjű tömlőidomu

üértágulatban annyival inkább van okunk gyanítani megaludt rostonyarétegeket, mint hogy annak alakáról ítélve, az egybeköttetési nyílás jóval keskenyebb, mint a tömlő ürege, hogy tehát abban a betolult vér panghat; minthogy továbbá a fuvó nemű zöreje, mely az előtt világosan hallható volt, a rostonyarétegek által elfojtva egészen megszűnt.

Legközelebbi alkalommal kórjóslati tekintetben tesszük vizsgáladásunk tárgyává az önkénytes üértágulatokat.

§. Kórjóslat. Kórjóslatunknak fő czélja a szóban lévő bajt úgy, a mint az a természet törvényei szerint kifejlődik, növekedik, helybeli és általános behatásait s kimeneteleit illetőleg leírni s ösmerni tanulni, hogy innét megtudhassuk, hol és mitől lehet tartanunk, hol és mit remélhetünk, s végre mit kell tennünk a káros következtések elhárítására? —

a) Helybeli káros behatásai az üértágulatnak a környező szövetek és életművekre való nyomásban, s azoknak helyekből való kiszorításában áll, mely által az illető részek működése többé kevesbé korlátoztatik, sőt teljesen akadályoztatik; — így például nagyobb üértágulatok a test üregeiben nevezetesen keskenyítik a tért, az üreget; a csöves műszereket összeszorítják; így a gögsipot, a bárzsingot, ütereket, visszereket stb. Általában ha mérsékelt a nyomás, melyet a szomszéd részekre gyakorolnak, az utóbbiakban gyuladást; ha túlhágo az, senyvedést, fonnyadást okoznak. A gyuladás pedig véredény- és idegdús szövetekben, például a bőrön, takonyhártyán, fölernyedést s szakadékonyságot szül; a véredények nyomás és gyuladás következtében elasztnak, belviláguk bedugul; az idegek nyomás és rángatás által szinte elfonnyadnak; nem különben a szilárd szövetek is, és pedig annál hamarabb elkopnak, minél inkább hiányzik nálók

a rugékonyság; ily módon vájulanak ki üértágulatok nyomása által a csontok, és pedig leggyakrabban a gerincezcsontok, a bordák, a mell- és kulcszcsont, sőt egyes esetekben annyira elpusztulnak, hogy az üértágulat áttörvén a csentházon, szabadon fejlődik ki annak fölületén.

b) Illyetén káros behatásukat helyzetök s környékökön túl is elterjesztik az üértágulatok a távol életművekre s az egész életműségre; mert az idegekre gyakorlott nyomás által idegbántalmakat s szélhűdéseket, — a visszerek összeszorítása által visszértágulatokat, visszereiséget, vízkört stb. hoznak létre; a környező üterekre való káros behatásuk foganatait a mellékágazati vérkeringés — collateral Kreislauf — többé kevesbé kiegyenlíti. — De az életműségre nézve sem jelentés nélküli a nagyobb üértágulatok befolyása; mintán a tömlőkben meggyült s megaludt nagyobb mennyiségű vér attól elvonatik; ily vérelvonások természetes következtéseiként csakhamar beköszönthet a verhiány (anaemia), sorvadás (tabes), a vér vizenyőssége, vízkór és senyv. —

§. Hátra van még, hogy kórjóslati tekintetben az üértágulatok szokott lefolyását s rendszerinti kimeneteleit tekintsük röviden át. Ezen körnemnél — fájdalom jobbadán nem kedvező kimenetelről kell szólnunk, melynek igen gyakori okai az imént említett másodlagos körnemek; például a vízkór, forró vizeny — oedema acutum — a tüdőben, sorv, senyv stb. Nem kevésbé gyakori s rögtön halált hozó kimenetele továbbá az üértágulatoknak az elpattanás, elrepedés, s az erre következő vérkiömés vagy elvérzés. Ezen elrepedésre nézve meg kell jegyeznünk, hogy annak föltételei nincsenek mindenkor egyesülve az üértágulat nagyságával; sőt kis teriméjű üértágulatoknál gyakoribbnak tapasztaljuk az elrepedést.

A vérkeringés az ütértágulat helyzete szerint vagy a szomszéd szövetzetbe, vagy a test egy vagy más üregébe, vagy csőves műszerekbe, például a gögsípba, bárzsingba stb., vagy a test külszinére történhetik, még pedig ez utóbbi vagy a bőrnek szőrfölötti kitágítása s elvékonyítása — vagy a feszülési követő elhalása által, — mely utóbbi megnyílásai az ütértágulatnak vagy rögtön vérkiomlás által, vagy ismételt vérvesztések következtében végzik ki a beteget. Igen ritka esetben történik meg, hogy a kórfolyamat kedvezőbb fordulatot véve, önkényes gyógyulás jő létre az ütértágokban. Ezen természeti gyógyulás nevei Hodgson szorgalmas vizsgálatai szerint következők volnának: 1) Ha az ütértágulat által oly nyomás gyakoroltatik magára az ütérre, hogy az összezsugorodik, — vele összeesik egyszersmind az ütértágulat is. És ezen gyógyulásmódot utánozza a művészet, midőn a vérvezető ütér lekötését javallja. Ilyen önkényes gyógyulási folyamat azonban csak zacskó-alakú s keskeny nyakú ütértágulatoknál képzelhető. — 2) Ha egészen eltelik az ütértágulatos tömlő megaludt rostonya-gyurmával; szinte csak zacskó alakú s kis nyílású ütértágulatokban történhet, s csak akkor főképp, ha kevesítve van a vérmenyiség, s a szív hatása alább szállítva. — 3-ik módja a természet általi gyógyulásnak lehet végre az ütértágulattól származott üszkösödés s elterjedt gyuladás következtében, mely nemcsak magát az ütértágulatot, de ütérét is ellepi, és elfonnyadást, bedugulást — obliteratio — hoz azokban létre.

§. Kóresetünkben az imént előadott kórjósat árnyékoldalait tökéletesen ábrázolva találjuk, a nélkül hogy föllelnők abban a kedvező kimenetelek föltételeit. — Ezen férfikörnél nagyobb ütértágulat nemcsak kiszorítja helyekből a körülé lévő szöveteket, hanem kóros érzéseket s működési zavarokat is

hoz azokban létre; — ide tartoznak a mellkulcs-csecaizom — sternocleidomastoideus — feszülése, félrevonódása, a nyakbőnye mód nélküli s fájdalmas kifeszítése, a kültorkolatér szélesre nyomatása; ide tartozik továbbá az ütértágulat mögött fekvő fontos idegekre, a bolygidegekre — nerv. vagus — s a legnagyobb együttérzidegre — n. sympathic. maximus — ható nyomás és vongálás, mely az általok ellátott életművek kóros tünetményeiben jelenkezik. A bolygideg t. i. mint érzideg — nervus sensorius — a hang és lélekzés életműveire, továbbá a szívre, bárzsingra s gyomorra elterjed, ezen életművekben az ép és kóros érzés különféle neveit kormányozván, mindazon kóros tünetményeknek, melyek az említett műszerekben betegünkénél mutatkoznak, a köhögésnek, rekedt hangnak, mellnyomásnak, szívdobogásnak, hányásnak stb. természetes forrása. Hogy az együttérzideg, mint a tengéletnek, elválasztásnak s általában az életművi vegyfolyamnak eszköze a nyomás által szinte korlátoztatik működésében, úgy hiszem, nem szükséges egyes tünetmények által bebizonyítani ezen szegény tengéletű, sápadt, fehérvörös egyénnél. Azonban a belső torkolatérre gyakorolt nyomás kórjósati tekintetbe jöve, fő figyelmet érdemel; nyilatkozik pedig az a fejszédelgés és időnkénti kábulás által, mint az akadályozott vérmozgás következménye. Hogy ezen tágulat által nevezetesen szenved betegünkénél az életműség is, a beteg imént jellemzett alkotmányában ezt eléggé bélyegezve találjuk, mely alkotmányi hiba nemcsak az imént említett nemes életművek bántalmi által, hanem az által is föltételeztetik, hogy a terjedelmes ütértágulatos tömlőbe lerakodott vérnek kirekesztése által a vértől a testtől igen sok vér elvonatik, tehát nemcsak közvetve okoztatik a tengélet akadályai által vérhiány, hanem ez utóbbi körülmény miatt közvetlen

is föltételeztük az. Nemde egész halmaza áll előttünk a baj kóros foganatainak? Lásuk még mily lefolyás s kimeneteli nemek valószínűek betegünk ütértágulatánál? —

Itt, fájdalom! mindenütt csak szomorú kimenetelt látunk közelebb vagy távolabbi háttérben, s az említett önkényes gyógytásnemek egyikére sem találunk tegtsebb kilátást sem. És ez azon komoly körülmény, mely szarnokilag parancsolja a menekvés egyedüli — noha kétes eszközének alkalmazását. Ezen ütértágulat további kifejlődésében minden tekintetben halálos, és pedig vagy az által, hogy akadályozza a beltorkolatérben a szabad vérkeringést, melyre vértorlás — hyperaemia — s forró vizeny — acutes oedem — minden pillanatban jöhet létre az agyban, vagy ha ezt kikerüli is a beteg, elpattanás által az agyban, vagy ha ezt kikerüli is a beteg, elpattanás által vett véget a beteg életének ezen a kitágulás legfőbb polczához közel álló tágulat; vagy végre ha a nyakbőnyék által késeltetve lenne is ezen kimenetel, a napról napra jobban növekedő tengeleti kórálás elmulhatlanul vonja maga után a senyv vagy sorv általi halált.

§. Gyógymód. Minapi vizsgálatainkból eléggé ismeretes kórtani s jóslati tekintetben a kórnem, s a kóreset, mely mai műtételünknek tárgya. Egy oly ütértágulattal van itt dolgunk, mely a balfelöli fejütértörzsök ágra szakadása helyén mint önkényes — spontan — ütértágulat fejlődén ki, rövid idő,  $\frac{1}{2}$  év alatt igen megnőtt; s jelenleg férfiköl nagyságban dudorodik ki a nyak baloldalának mélyéből, s mint olyan, nyomása által nemcsak a környező részekre s távolabbi életművekre, de az általános életműságra is feletle kóros behatással van; fő körülmény pedig az, hogy egy oly ütértágulattal van dolgunk, melynél a természet általi gyógyulásrai hajlatnak nemcsak semmi nyoma nincs, sőt in-

kább a szemlátomást növekedés mellett, a szomorú s kedvetlen kimenetelnek föltételei mind egyesítvék annyira, hogy ha a mó nélkül akadályozott visszérbeli vérkeringést nem követné is forró agyviseny — acutes Gehirnoedem —, ha továbbá a szerfeletti kitágult ütértágulat fölattanása részint a nyakbőnyék által, részint pedig a tömlő falaira lerakodott rostonyarétegek által késedelmhezette volna is: — a legnemeseb működéseknak a vérkésztés — táplálás és tengeletnek zavara mennél hamarabb bizonynyal sorvadást halált föltételeznek. Nemde a vércsatorna egy részének megromlása, kitágulása kútfője betegünk szomorú jövődjének? E szerint gyógyhatásunk föladata kútfőle lehet: t. i. vagy akadályoztatni ezen vessélya kitágulást s ez által tőrhető status quo-t hozni létre, — és ez az orvosi gyógyításnak lényege; vagy a véredényt, mely a kitágító vért vezet az ütértömlőbe, a vérkeringés köréből teljesen kizárni, így az ütértágulatot elfojtani, s ez a sebészi behatásnak alapja. Kérdés: az imént említett gyógyföladatok közül az előttünk lévő esetben melyiknek van helye? melyiket kell betegünkél alkalmaznunk, ha egyébként a szerencsétlen egyén életét a jó szerencsére, a vak sorsra bizni nem akarjuk? Lásuk ezen czélból részletesen a két gyógymódot.

Az orvosi gyógyításnak eszközei mind-minden szerek voltak, melyek a vér tömegét s erejét kevesztik, hogy ez által mérsékeltebbé a tömlőbeli torlás, s a meglassudott vérmozgás mellett rostonyalerekódások történjenek a tömlő falaira; e célra használtattak Valsalva és Albertini szerint ismételt s kicsiny érvágások, a lélek s test legszorosabb nyugalma, az ütérrendszertre csillapítólag ható szerek; így a gyűszőnye levelei, savanyú hűsítő italok s általában a legszorosob lobellenes gyógymód, az úgyneve-

zett vérhiány általi gyógy — methodus per anaemiam — nem csak hasonnemű szív- s függérbajoknál, hanem külső ütértágulatoknál is. — Ez utóbbiaknál azonban a szép elméletet egyáltalán fogva nem igazolja a józan tapasztalás, mely megmutatta, hogy az imént leírt gyógymód külső ütértágulatoknál nem csak nem hasznos, sőt inkább káros és veszélyes; mert sokkal inkább gyöngíti az Dupuytren szerint az ütértágulatfalakat, mint a szív erejét, mely előbbiek annyival kevésbé képesek ellentállani az aránylag erősebben lökötött vértömegnek, minthogy a szigorú életrend mellett meghigult s vizenyösödött vérből nem igen rakodhattak a tágulatfalakra rostonyarétegek, azokat erősítendők; — annyira, hogy ezen vérszegénységet hozó gyógymódot külső ütértágulatoknál legfőlebb akkor találhatjuk alkalmazandónak, használhatónak, mikor felette vérmes egyénnel van dolgunk, kiknél a műtét előtt meg kell törni a vérrendszernek, vérmozgásnak hatályát. Önkényt folyik innét, hogy nemcsak hiú remény volna illetően orvosi gyógyítástól várni sikert betegünkönél, sőt kábáság volna azt rajta alkalmazni.

A sebészi gyógyításnak eszközei oly erőműves behatások, melyek az ütértágulattól elzárják a vérfolyamot; és ezek az illető ütérnek közvetlen vagy közvetett összeszorítása, vagyis a lekötés — deligatio — és a lenyomás — compressio. — Hogy ez utóbbi gyógyeszköz mint olyan, mely idegűdus helyeken épen nem használható, mely továbbá egyarányos fölületű csontlapot igényel a lenyomandó ütér vagy ütértágulat mögött, a mi esetünkben sem az ütérre, sem az ütértágulatra nem használható; az illető tájék alkotmányából könnyen kitetszik. — A vérvezető ütérnek lekötése minden esetre legegyszerűbb s legeszszerűbb gyógyeszköze az ütértágulatok ellen munkálódó sebészetnek; azonban nem mindenütt s nem minden föltétel nélkül lehet és szabad alkalmazni azt. — Fő kívánság ezen tekintetben általában, hogy a lekötendő ütérfalak a hegedési folyamatra — Obliterations Process — alkalmasok legyenek; lássuk erre nézve, mi-ben áll ezen folyamat? melyek annak föltételei? és föllelhetők-e azok egyénünkönél? — (Folyt. követk.)

## T á r c s a.

### Néhány kitérőben vonás vidéki orvosi gyakorlatunkból.

Megfutván hosszú, — költség és fáradság tekintetéből bármelyiket meghaladó pályáját, a kórodákban jeles mesterei személyében a természet ügyes tapintatu szolgálát tanulván ösmerni, s a tisztas agg foliantok és újabb irodalom tárházának küszöbén is behaladván, — oklevelével hóha alatt kilép az ifju orvos a cselekvőség pályájára! — Minő csillagzat alatt kezdi meg e pályát a városban megtelepedő ügyfél? — abban semmi tapasztalásom; — hanem, milyen provinciai helyeken, névszerint az alföldön, honunk Ka-

naanján, — a hippokrateszi cselekvés-kör? — imezt legyen szabad néhány élethű vonással előrajzolni.

A provinciai orvos közönsége két részre oszlik: egyike az úgynevezett miveltek osztálya; másika a nép. Az elsőről nincs sok mondandó; de lássuk milyen az úgynevezett nép-praxis?!

Népünkéről általában elmondhatni: hogy ez a végzés törhetőségeibe teljes megannyogását fekteti. Mondhatom bámultam sokszor, mily rendületlen hiedelemmel bizza a nép minden viszontagságait a végzés rendelkezései alá! — s majd, majd nem indo-

lentjának, hanem lelki erőnek jött kedvem nevezni a vallás érzelmeiből keletkezett ama teljes resignatiót, mellyel a nép bármily bekövetkezendő baléseményeket mintegy olyas — „si fractus illabatur“ — modorban a bámulatig hideg vérrel készen szokott bevárni! — s így van ez különösen a nép betegeskedése esetén is. — Több évi tapasztalás után mondhatom, hogy népünk a betegség súlyát nyugodt lélekkel viseli, annak szomorú kimenetelétől éppen nem retteg; hanem az, a mi őt arra bírja, hogy magát orvosoltassa, leginkább a betegeskedés házamosága szokott lenni; s innen van, hogy a betegség kezdetén, avvagy annak igen súlyos esetén ritkán hírvost a pór; mert hiszi, hogy úgy is nem sokára ezen vagy azon részre majd el dül a betegség. Sokszor, számtalanszor hallottam tőlök: — „hisz előbb is hívtunk volna orvost; hanem igen lassan (azaz súlyosan) lévén betegünk, azt vártuk, hogy egy keveset jobban legyen!“ — Ez különös logikának látszik! hanem ők a természet némely titkos ösztönéből azt látszanak kifejezni akarni: miként véleményök szerint az orvosi szerek gerjesztette, s mindenkor hatással járó harcz megvívására erőt szükségel a test. — Ez és ilyes a népnek az orvosoltatás körüli nézete! — és ilyen, aránylag mintegy 5—6000-re menő közönség közepette telepszik meg a provinciai orvos, hogy hippokrateszi ösmereteit gyakorlatba vegyje.

A népnek az orvosoltatáshoz megkiváncsi türedelme, s nagy részének költségeskedő tehetsége nem nagy; és így éles pillanattal behatván a diagnosis mivoltába, a therapeuticum rögtöni és beható legyen. Az időt tekintve, szokott lenni bizonyos zsinór-mérték, mely szerint a pór magát gyógyítani indul; ha csak halasztható, tiszta száraz időt szokott ő erre kilesni; — akkor jó s megkeresi az orvost; de nem ám azért, mintha ő ez által az orvost akarná kimélleni, hanem mert az orvoslásnak, különösen az érvágásnak akkor jobb sikerét reményli. — Egyébiránt korán reggel, későn estve, napközben, éjjel, a mikor eszébe jut, avvagy inkább, midőn a körülötte lévők tanácsa az orvosoltatás mellett dül el, hivatja az orvost; és az benne sajtáságos, hogy orvost hívni mindég korosabb, értelmesebb egyént küld, gyermeket alig valaha.

Meglévén így az előzmények, utnak indul a provinciai orvos; sáros uttal megtörténik, hogy kocsit is küld érette a beteg. Megjelenvén a helyszínén, igen bizodalmat gerjesztő dolog, ha hogy a szokásba vett pietások nyomán, az ő időtől divatban lévő hálálkodó béköszöntéssel lép be. — Erre ők szinte izenként válaszolnak a legnagyobb illedelemmel, s úgy látszik ezt meg is várják; mert a pór ön lakában csak akkor köszön, ha hogy a jövő azt előbb megteszi, és ez nem történvén később minden tisztelkedés nélkül meglenni. — Az orvos kérdésére, p. o. — mi baja kendnek?, — gyakran az a felelet: — „hát elég bajom az nekem, hogy beteg vagyok!“ — — no de mégis?, — „hát szúr a szegezés“ — vagy: — „nem tudok enni!“ — avvagy — „fujt a keh!“ — és erre egy uttal a kész indicatióval is elő áll maga, vagy a körülállók, a mely többnyire így hangzik: — „rég nem vágattam, (!) avvagy — még nem vágattam eret, az háborgat“ —; ha ez a teendő, akkor jó; — de bezzeg ha más szükséges, akkor már ugyan heyle van a rábeszélő szónoklatnak. Bévenni, nem örömet vesz a pór, azt mondja rendesen: „nincs uram! a belső részemnek semmi baja“ — avvagy: — „hisz úgy is rossz a bélem, attól tartok, az a sok orvos-ság még jobban elrontja“ — vagy: „vettem már bé mindent, a mit csak koméndáltak (t. i. az atyafiak és szomszédok), még se használt!“ — sat. sat. Lássuk most, melyek népünk között általánosabban uralkodó betegségek? — Ezek között leggyakoribb:

1-ör. A csömör (morbus hung. par excellence). Áldott síkjainkon a gabona, sertés, baromfi és zsiradék bőségben lévén, továbbá a mindkét rendű tor (a sertés-tor Novembertől Január végeig) — a lakadalmak (Septembertől adventig) — a dúsán tartatni szokott névnapok, — úgy nem különben erős nyári munkákban a rossz, állott víz sat. mind annyi csömör-seminariumok. Orvoslása in primo foro: kenés szappanos vízzel vagy zsírral, s ez nem használván, a rendes bélcsatorna-ürítők. — Ezek elhanyagoltatásából: minden nemű lázák.

2-or. L o b o k. Mulatozás közbeni meghűtés, súlyos nehéz munkák, roppant teheremelés, hideg földre való leheveredés sat. természetes okai. A gyógyításban kiváltságosan szerepel az érvágás.

3-szor. Siphylidák. Jóllehet bármilyen néven nevezendő nagy városi gyönyör-hajhászást csak neve után ösmeri népünk; s jóllehet nem itt, hanem Nápolyban táboroztak légyen 1495-ben VIII-ik Károly franczki-raly hadai: mégis valóban elmondhatja, a ki ezen betegség itteni elterjedtségét először látja, hogy „obstupui steteruntque sat. — Többnyire a sömör és a köszvény alakhadaival százszoros uton keresztül szöve, oly terjedésben uralkodik itt a bujasenyv, hogy a népnek ezekből kitisztulásához remény alig lehet. Keletkezési alakjában ritkán látni e nyavalyát, mert hisz elve a népnek: — „várjunk, majd elmúlik“ —; de annál gyakoribb a másodrendű alak. Csecsemők, gyermekek, asszony, leány, ifju, vén kivétel nélkül sínylik a részint szerzett, részint a szülőktől rájuk hárult fertelmet! Legközönségesebb a buja-torok-gyék, csontszaggyatások, orrfene, lábszár-fekélyek. — Gyermekeknel az Aeth. antim., megletteknél a Dzondi-mód, s mindkettejöknel a fa-szerek főzete csálhatatlan sikerűek. — A mi előleg is képzeltető, isszonyu vissza-élések történeken ezen betegségben a czinober-füstölésekkel; rendesen hirtelen beáll a dülő higanykór, minthogy elve a pórnak: — „ha tenni akarunk: lássunk hozzá igazán; használjon, ha használni akar.“ — Boltjaink-, gyógy-szertárainkban kapni kényesőt, mert azt mondja a szemes vevő: — „uram! marhának viszem.“ — Napi rendű a kényesős háj is; és innen van, hogy midőn az olyas betegről kérde az ember: használt e már valami gyógyszert? — rendesen azt szokta felelni: „Igen! békenték nyakam-, és vállaimat, valamennyi fogam is meglódult bele.“ — Ösmeretes népünk előtt a szárcsa-gyökér haszna is, boltokban szinte kapható; a mi ellen alig volna mondandóm, hahogy az gyakran kiaszott, férges nem volna; sőt mást is adnak e helyett.

4-szer. A pokolvar. A mint tapasztalhatam, a zsiradék- és paprikávali rendetlen, tulzó élés készíti elő a bajt; alkalmi okát mindég romlott bél csatorna-tisztatlanságokban találtam, vagy legalább ezzel volt együtt. — Paprikás szilvát, paradicsom-al-mát szoktak reá rakni, hogy kifakadjon. Igaz, a bélcsatorna tisztítása mellett bémetszések tétetvén, hathatós és elégséges szerek is volna-  
nának gyakran ezek; hanem, jóllehet sokat

mernek a kuruzsolók, elevenbe vágni még se igen szokott lenni bátorságuk. — Sok halálos és elnyomorodott áldozatja látható a pokolvarnak addig, míg rendes orvoslás mellett legritkább a szerencsétlen ki-menetel. (Erről máskor egy külön értekezést.) —

5-ször. Patécs. Legyen bármilyen néven nevezendő forró betegség, népünk azt szokta mondani: patéts lesz a betegen; gondosan bétakargatja s kiadásba igyekszik őt hozni, várja a patécs izzását, mely itt azonban igen ritka betegség.

6-szor Vízkór. Dugult s keményedett zsigerek és hasmírigyek után láttam mindenkor keletkezni. — Ösmeri a nép a csilla hatását. — Ha hogy azonban az eddig felhőzöttakból s ezekhez hasonlókból ki nem kerül a domestica diagnózis: van egy jókora terjedelmű lomszékrenye a betegségeknek, melynek neve

7-szer. Rontás. No már itt sok mindenféle összekerül; rendesen, midőn az általok annak vélt okát a betegségnek nem tudják eltalálni, rá mondják: meg van rontva, meg van verve szemmel, azaz: valaki rosz, irigy szándéku tekintettel beteggé tette az embert. Ennek gyógymódja: rá-olvasás, több rendű babona sat. Végzetül fölemlitek még egy nyavalyát, a mely ugyan nem oly igen mindennapi, de borzasztó volta miatt el nem halgathatom; és ez

8-szor. A veszettség (rabies). 7 esztendő alatt 3 eset fordult itt elő. Az első 1839-ben egy 12 éves fiúcskán; én csupán kitörése napján láttam, estennen ki is múlt. Második 1840-ben egy 17 éves leány, kit is az addig ösmert mód szerint orvoslván, a mint nyolczad napra az emelt adagban vett belladonnának hatása mutatkoznék egy éjjel, rokonai őt azonnal tudtom nélkül Csabára vitték kuruzsolóhoz; egy hétre kiütvén rajta a düh, meghalt a leány; — harmadik ez évben fordult elő, midőn már a Gentiana hatását ösmerjük; az eset azonban fájdalom! csak a (12 éves) fiúcska kimulta után esett tudtomra; a negyedik: folyó év május 14-kén mart meg a veszett eb egy 16 éves leányt, Lálích módszerinti orvoslásom alatt van, ma 22-dik napja, tartok a 31—32-től. — Ez így van; és ennek oka az igen rendszerezetlen kutya-tartás; hanem úgy látszik, ez nálunk mind elvből folyik; sok habár a leg-



tehetetlenebb ember, kinek semmi vagyona nincs, mégis kutyát tart, és igyekszik már legalább egy párt tartani; és így, minthogy minden háznál legalább három kutya csattog, hogy itt a hot nem felesleges fényűzési czikk, hanem az utcán járók és az udvarba menők inainak kirongyoltatását elhárító, s testök vérök egybetarthatását feltételező genialis találmány: probatum est. Hogy azzal nem kérkedhetünk, miként vidékeinken az úgy nevezett — „ötön vásárló iparlovagoknak“ magva szakadt volna, és hogy a leghathatósabb tolvaj-hárító, a jó eb: az igaz; de hogy ezeknek feleslegét okkal móddal korlátozni kellene, és hogy a vagyona fölett örködő, vigyázó kutya gazdjának szinte nyomosan szívére kellene kötni, hogy vigyázó ebére ismét gazdája vigyázzék; midőn az beteg, gyógyítsa vagy üsse agyon, s ne elégedjék be azzal, hogy komorkodó gyanús ebe már úgy is elszaladt a háztól: circiter ez is igaz. — Hanem ez esetben sikeres rendelkezéseket csak fölső, csupán és egyedül legfőbb helyekről reményelhetni.

Előrajzolván ekként némely főbb vonásaiban provincialis praxisunkat, néhány aphorismával rekesztem soraimat, s ezeket főleg azok számára, kiknek jövődjét a sors ne talán provincialis orvosi helyzet minőségében hozandja meg.

A provincialis orvos szükségeli a segéd-, úgy a szoros értelemben vett orvosi tudom. is minden részletes ágait. Helyeztetése nélkülözhetlen jártasságot kíván nem csak a pathologicumokban, de a therapeutikum minden kivívésében is; kell sebészi, szülészeti műtételeket tennie; a szűkölködő népet nem lehet máshoz utasítani messze földekre, mert egyébiránt se renommée, se praxis, se jövedelem; különösen az érvágást, bár tanulta bár nem, tudnia kell; ez ugyan csekélységnek látszik, de provincialis helyeken leggyakoribb, fontos és szükséges műtétel. — Szükséges továbbá tudnia a pór növénytant \*) s az úgynevezett házi orvos szerek mibenlétét; mert a nép csak legnagyobb szükség esetén folyamodik gyógyszerárba, részint mivel a házi szerekhez több bizodalma van,

részint mivel az ő nyelvén úgynevezett — „diák konyha“ — igen költséges.

Tapasztalás után mondhatom, hogy a közönség az orvosban sok oldalú tudományokkal felruházott egyént föltételez; categoriája azonban a papok, uradalmi tisztek, helységjegyzők után következik.

A nép panaceát hisz az érvágásban; többnyire minden betegségeiben ezen kész indicatióval áll elő, kívánatához makacsul ragaszkodik, s az benne sajtáságos, hahogy az ő akarata után ér nyitattik rajta, történéjk bár mi, jöllehet a legszerencsétlenebb kimenetel, a pór soha nem fogja mondani, hogy az érvágás ártott, hanem azt mondja: — „lám! az érvágás se használt! hijába, halál ellen sät.“ — Esztendőn által egyszer vagy kétszer is minden scrupulus nélkül megvágatja a pór az erét; de egymás után, az az kevés nap alatt kétszer megvágatni, — jöllehet szükséges volna — ritkán sikerül, éppen az emlitem elvből: mivelhogy — „az érvágás se használt“ (minthogy már történt egy). — 1841-ben volt esetem, hogy egy 30 éves izmos férfi súlyos tüdőlobban sýnylődvén, ér nyitattott rajta; harmadnapon második érvágás szüksége állott be, kimondám ennek multhatlan szükségét; hanem a fulladástól már szóllani nem képes, düledt, vérrel elfutott szemű betegnek körülállói ezt kereken ellenezték. Kértem pólyát, tálat, vizet; ők nem adtak semmit, s zúgolodtak. Én látván az érvágás szükségét, azt megtettem; nagy, erős ívben csorgattam a földre hulló vért, s többszöri elfogás után azt folytatván, a beteg ocsódni, szólni kezdett. — A körülállók láttak mindeneket, de hinni semmi jót nem akartak. — Az egyén jelenleg is embere súlyos paraszti mezei munkáinak.

Provincialis helyeken a törvényszéki orvostan napi rendű; csekélyebb, fontosabb esetekben kívánnak felvilágosítást községi, megyei hatóságok.

Az állat-orvostanban szinte kikérlik az orvos tanácsát; továbbá, minthogy a provincialis orvos mezei gazdálkodás nélkül igen gyér jövedelmecskére számolhat: ön-javára is igyekezzék ebben jártasságot szerezni.

Máskor többet Orosházáról Békésből.

Dr. Vámosy.

\*) Bár jutna hazánk minél előbb efféle jeles könyv birtokába!

Szerk.

### Schönlein kórodai előadásai; el- lenzői és védelmezői.

(Folytatás)

Ámbátor minden elfogulatlan gyakorló orvosnak őszintén meg kell vallania, mikép gyakran igen nehéz dolog valamely kóros leírása után a kórhatározatot megalapítani, v. a már fölállítottat kétségbe vonni mind addig, miglen a beteget ön maga meg nem vizsgálta, minthogy gyakran egy pillanatnyi megtekintés ívekre terjedő magyarázatoknál nagyobb fölvilágosítást nyújt: mindazáltal mégis jelen esetben majdnem lehetetlenséggé válik az alhasi hagymának legkisebb nyomára is akadnunk. — Conradi, Scharlau ellenmondanak ezen kórhatározatnak; az első nem nyilatkozik, mily kóridomra lehetne az előadott jelek után következtetni, az utolsó véleményében a hurutos hasfolyás és csorvás láz közt habozik. — Pauli agylobra következtet. — Siebert és Richter, kik Sch. védelmezőiként léptek föl, az első Sch. kórhatározatához tökéletesen csatlakozik, a második azt hiszi, mikép nem tiszta alhasi hagymáz, hanem kevert idom (?) volt jelen. Graf az elnevezést csak formaszerűleg (?) akarja értetni; Wunderlich igen föltűnőnek találja, hogy ezen betegséget alhasi hagymának nevezték el, midőn a kórbonczolat mégis savós kiizzadványt az agyban s több életművekben gümöket fedezett föl.

Már a véleményeknek ezen különféle-sége is eléggé bizonyítja, mily nehéz jelen esetben biztosággal valamit a kórhatározat fölül mondani; annyival inkább, mint-hogy a betegnek alkotmánya, előbbi egészség-állapota, életmódja, valamint jelen betegségének okai fölül is sehol említés sem történik. — Bir. hiszi, mikép az alhasi hagymának újabb korban divattá vált fölvétele mindenütt, hol valamely alhasi bántalomnak legkisebb jele is mutatkozik, jelen esetben is nagy szerepet játszik. Az elfogulatlan itten talán csorvás lázat tetemesb fej-vértolulással, s ideges bélyegrei hajlammal tett volna föl, s e szerint gyógymódját is tán intézte volna el; minthogy azonban legújabb időben az „ideges“ szó hitelét elveszté: könnyen magyarázható azon tartózkodás, mellyel magok a tanárok is ezt kimondani átalják.

Orvoslás. 1 terecsnyi calomel, 8 szemernyi magnesiával egy adagra. — 3-kán

3 big zöld székiürülés; száraz bőr; nyákos üleppel ellátott húgy; estve 90 ütényi érverés; — a bőrgőzölges előmozdítására ecetsavas könlegeg (Acetas Ammoniae) alkalmaztatott. — 4-kén csendesebb volt az álom, a fej szabadabb, a szemek kissé érzékenyek a fény iránt; az érverés 84 ütényi; ismét egy terecsnyi calomel rendeltetett. — 5-ikén 4 inkább pépállományu székiürítés; az esti kórerősülés mérsékelte; a bőrbírálatok elősegítésére meleg leöntözések és izzasztó italok rendeltettek. — 6-kán nagy levertség, álomosság, álomkóros állapot, száraz nyelv, semmi székiürülés, 76 ütényi érverés; a meleg leöntözések ismétlése. — 7-ikén éjjel csendes ugyan, de nagyobb mértékben álomkóros, a nyelv erősen befödve, de nedves, a szomj csekély, az alhas puha, a vakbél-táj nem érzékeny, a láz mérsékelte, a bőr puha; a meleg leöntözésekre erős izzadás állott be. Rendelmény: 1 obónnyi ecetsavas könlegeg - folyadék, 1 nehezéknyi valeriana - festvényel. — Estve meleg leöntözések, — s minthogy a betegnek már két nap óta székiürülése nem volt, ürítő csőre is rendeltetett. — 9-kén 4 mindinkább kifejlődött ideges tünetmények azon kórképet állítják elő, melyet Frank P. nervosa stupida nevezettel bélyegez; a beteg álomkórosan fekszik a hátán, éjjel félrebeszél, a vizelés akaratlanul történik, az alhas puha, hanem a jobb oldalon igen érzékeny, tegnapelőtt óta bélsáras székelések, a nyelv közepén száraz, az érverés 88 ütényi. Hídeg borogatások a fejre, s estve helybeli vérvétel, belsőleg valeriana - forrázat, ecetsavas könlegeg - folyadékkal; keményítő és ecetsavas olométegből álló csőre. — 10-kén Az ideges kórjelek mindinkább az előtérbe lépnek, a láz hevesebb, orrvérzés — semmi javulással, nyughatatlan éj, félrebeszéd, álomkórosság, piroslott orcák, hő fej, gagyogó beszéd, fogcsikorgás, automatikus mozgások, fájdalmas alhas, 110 ütényi kicsiny érverés, kevés ülepű húgy, s bélsár állományu székiürülés. Rendeltetett: kina-héjforrázat, olaj- és mézgával; ecetsavas olométeggel és mákonnyal készült csőrök; hídeg borogatások a fejre, s hólyaghúzó a lábikrákra. — Estve agyszélhűdés jelei mutatkoztak, melyhez csak hamar tüdőszélhűdés csatlakozott s 11-kén reggel halál. — Kórbonczolat. Az agykérek simák; kocsonyás

nyírk a vágyányokban (sulcis), nagyobb mennyiségben az agy alapján, a tölcser körül. A vérdús agynak keresztül metszése alkalmával az oldal gyomrocok igen kitágulva, s átlátszó, savós folyadékkal telve találtattak; az agyacs mindkét félgolyójában babnyi nagyságu gümők találtattak. A bél bántalma igen csekély volt.

Ha megfontoljuk, mikép alig létezik orvos, ki egy másiknak rendelményével tökéletesen megelégednék, s mikép mindegyik azt hiszi, hogy bár kicsinyiségben is, el kell a másik módjától térnie éppen nem csodálkozunk, hogy jelen esetben — főkép szerencsétlen kimenetel mellett — a gyogymódot hibásnak és tévesztettnak nyilatkoztatták ki. Schönleintől valami különöst vártak — és ime csalódtak — de csalódnok kellett is, minthogy Sch. sem bírt más fegyverekkel, mint milyenek minden tapasztalt orvos birtokában vannak. — Minthogy a bántalmas bél-takhártya körjelei csak akkor nyilvánultak, midőn a beteg ismételve nagy calomel-adagokat vett volna be, s minthogy a fej-körjelek eleinte előuralkodók valának, s csak későbbben mentek ideges bántalomba által: az alkalmazott gyogyszereknek minden további bírálata szükségtelemnek látszik.

Schönlein betegágnal a körjel-csoportozatot: ideges, helybeli és visszhatási körjelekre osztja föl; ámbátor pedig ily módnak is van saját fényoldala: mindazáltal mégis ez által az egész körkép összeségéből sokat veszít. — Sok körjel mind az ideges, mind a visszhatási körjelek közé számíthatatik, p. száraz nyelv, hő bőr sat. — A tünetményeknek illetően magyarázatja ellentállhatlan varázst gyakorol az orvostanba még kevésbé járatos hallgatóra nézve, ki ez által a legbenyolodtabb körjeleket is rendezhetni, a körképet világosban előtűntethetni hiszi; a betegség lénye mintegy kitárva látszik szeme előtt lebegni, s a gyogymód ezután csak gyermekjátéknak tetszik; a fődolog azonban, az összes körképnek behatása ezáltal egészen elvész. Sehol sem találunk mélyebb vizsgálatát a kór természetének, csak ritkán határozottabb javallatát az alkalmazott szereknek, s hatásmódjuknak viszonylatát jelen kór-esetben; a jóslat majd nem egészen el van hanyagolva.

Ezen kórodai előadásoknak azon hasznuk van, hogy megmutatják, mikép Sch. nyomtatott kórtanának költészete hajótörést szenved a szenvedők ágyainál.

(Folytatása következik)

Dr. Rechnitz J.

#### Adalék t. Tolna vármegye orvos-statisztikájához.

(T. Krenmüller Károly megyei r. főorvos az 1843 évre szóló főorvosi jelentése után).

#### I. Tájéleírás.

Tolna megye fekszik a nyug. hosszúságnak 35°40'—36°40' s az éjszaki szélességnek 46°7'—46°50' közt; a tenger fölött 474 lábbal. Határai: Duna, Pest, Baranya, Somogy, Veszprém és Fehérmegyék. — Folyóvizei: Duna, Sárvíz, Sió, Kapos és Koppány. — Mocsárai csak a Duna mentiben kiterjedtek. — A hegyek Szegzárdnál kezdődnek s az egész völgyeségi és simontornyai járást foglalják el. — A homoknak legnagyobb kiterjedése és vonala Paks alatt, N. Dorogh-felé Fejér-megyének indul. — Kő kevés; tüzelő fa csak a földvári járásban kevés. Ásvány-víz egész megyében eddig nem találtott. —

Földi természetmények: a legjobb tisztá búza, rozs, kukoricza, burgonya; híres fád-di, belecskai, nagydoroghi dohány; szegzárdi vörös, decsi fehér és simontornyai vörös és fehér borok. — Azonkívül kitűnő birka- és szarvas marha tenyésztés.

#### II. Nép és népesedés.

1) A földvári járásban van összesen 24 helység, 71,890 lakossal. Ezek nagyobb részt magyarok, erős és egészséges testalkatúak, s csak azok gyengébbek, kik hosszan tartó váltó-lázakban szenvednek. Kevészet szaporodnak, úgy hogy a Sárközben ritkán van egy családnak 2—3 gyermeke. Az asszonyok korán kezdenek hervadni. — A német lakosok ebben a járásban sokkal erősebbek mint a völgyeségi és simontornyaiban. A ráczok egészséges és erős testalkatúak. — A 24 helység közt legnagyobb D. Földvár 11,133 lakossal, legkisebb Pilis 542 lakossal. Születtek ezen járásban összesen az év-

ben 3648-an, s így minden száz után  $5\frac{1}{11}$ -en; meghaltak 2197-en s így száztól  $3\frac{1}{11}$ -en. — Legtöbben születtek és haltak D. Szent Györgyön, hol 837 lakos u. 95-en születtek, és 45-en haltak meg, vagy is minden száz után  $11\frac{1}{2}$ -an születtek, és  $5\frac{1}{2}$ -an meghaltak. Legkevesebben születtek Decsen, 2004 lakosra t. i. csak 50-en, s így száz után  $2\frac{1}{2}$ -en; legkevesebben haltak Pilisben, hol 542 lakosra csak 10, s így százra csak 2 haláleset jött elő. Több halt mint született A. Nyéken, hol 28-an haltak meg és 27-en születtek.

2) A völgyiségi járásban van összesen 37 helység 35,613 lakossal, mely közt legnagyobb Bonyhád 4793 lakossal, legkisebb Dömörkapu 46 lakossal. — Az egész járás hegyekből és völgyekből áll; földje agyagos, erdeje elegendő, vize kevés. A nép legnagyobb részt németajkuakból álló igen szorgalmatos, egészséges; testalkotásra nézve ugyan gyengébbek az ugyan e járásban lakó magyaroknál, azonban rendes életmódjuk miatt sokkal jobb és tartósabb egészséggel bírók. Némely helységekben ez idén több halt meg, mint született, mi az elaggodtak nagyobb számának lehet tulajdonítani. Születtek ez évben összesen 1278-an s így minden száz után  $3\frac{1}{11}$ -en; meghaltak 891-en, s így száztól  $2\frac{1}{11}$ . Legtöbben születtek N. Vojkén, hol 549 lakos után 30-an jöttek a világra s így minden száz után  $5\frac{1}{2}$ -en; legkevesebben születtek Koksádon, hol 920 lakos után csak 4-en s így száztól csak  $1\frac{1}{6}$ -an születtek. Legtöbben haltak meg Bonyhádon, 4793 lakos után t. i. 212-en vagy is száz után  $4\frac{2}{7}$ , legkevesebben haltak meg Ladományban, hol 123 lakos közt egész évben egy halál-eset sem jött elő. — Több halt mint született K. Mátyokon, Mázán; egyenlő számmal született és halt meg Sz. M. Bereallyán.

3) A simontornyai járás 39 helységgel s 32,310 magyar, német- és ráczaiku lakossal nagyobb részt hegyek és völgyek közt fekszik, s csak kis része van a Kapos, Sió és Sár mentében. Földje agyagos, s nagy erdőségekkel bővelkedik. A völgyekben kevés víz található. A magyar lakosok erős testalkotásúak; a németek igen gyengék. — Születtek összesen 1250-en s így száztól  $3\frac{1}{2}$ -an, meghaltak 746-an; s így száztól  $2\frac{1}{2}$ -an.

Legtöbb született Kis-Székelyen, hol 1054 lakos után 78 jött a világra; legkevesebb az egy sem született a 95 lakosnyi bikádi a 4 lakosnyi csicsói, a 28 lakosnyi csernádi, a 146 lakosnyi borjádi és a 10 lak. gerényesi pusztán; az elsőben azonban vérhas következtében 6-an, s így száztól  $6\frac{1}{19}$ -en multak ki e világból. Legkevesebben haltak meg a kápolnai pusztán, hol 170 lakos után csak 1, s így száztól csak  $\frac{1}{17}$  rész halt meg. Egy sem halt meg a csicsói, csernádi, borjádi és gerényesi pusztákon. Egyenlő számmal születtek és haltak meg a belecskai pusztán, a tornási puszt., és a ráczegresi pusztán. — Legnagyobb helység ezen járásban Gyönk 2813 lakossal, legkisebb a csicsói pusztá 4 lakossal. —

4) A dombovári járásban a helységek száma 40-re rög, melyekben össz. 41,577 lélek lakik. — Legnagyobb ezek közt Ozora 3389 lakossal, legkisebb Mászlon 30 lélekkel. Születtek összesen 1846-an, s így minden száz után  $4\frac{1}{11}$ -en, s meghaltak 1272-en, azaz száztól  $3\frac{1}{11}$ -en. Legtöbb született és legtöbb halt meg Kányán, hol 241 lakos után 37-en s így száztól  $15\frac{1}{2}$  szül., s 36-an azaz száztól  $14\frac{1}{2}$ -an multak ki e világból. Legkevesebben születtek Kotsalán, hol 1545 lakos után csak 19-en, azaz száztól  $1\frac{1}{30}$  születtek; legkevesebb halt meg a 334 lakosnyi Várony helységben t. i. csak 1, s így száztól  $\frac{1}{30}$ . Vérhas és kanyaró következtében többen haltak mint születtek Gyulán, Megyesen és Nakon. Egy sem született s egy sem halt meg Mászlonban és Hécuton. Ezen járásban, néhány helységet kivéve, erős s egészséges testalkotású magyarok laknak. A föld többnyire agyagos; a Kapos mentében, a csatornazás óta, igen termékeny.

1842-ban tehát a népesedés az egész megyében 181,390 léleknyi volt; születtek ez évben összesen 8,022-en, meghaltak 5108-an; s így 2914 több született, mint meghalt. A halandóság az egész megyében volt 100-tól  $2\frac{1}{18}$ , s így minden 33-dik ember halt meg; a szülöttek mennyisége volt 100-tól  $4\frac{1}{18}$ , azaz minden 21-ik ember után 1 született.

Hogy a földvári járásban legtöbb halt és legkevesebb született, okát abban lehet

keresi: 1-ször Hogy ezen járás nagyobb része a Duna és Sárvíz áradásainak ki van téve. 2-ször Hogy a duna- és sármelléki helységeket magyarok lakják, kik keveset szaporodnak. 3-ször Hogy az igen tudatlan és izákos bábák miatt sok gyermek holtan születik. 4-ször Hogy a lakosok bábákon és egyéb kuruzslókon kívül más orvosi segedelemmel élni nem akarnak. — A dombóvári járás néhány helységeinek p. Kányának nagy halandósága a tavaszkor uralkodott vörheny, s az őszkor támadt vérhasnak tulajdoníthatni.

A völgysegi és simonytornyai járásban — egy két helységet kivéve, csupa németek laknak; ezek igen szaporodnak, szorgalmatosak, jobb tehetségűek s így életmódjuk, lakásaik is egészségesbek. Ruházatok czélszerűbb, kivéven a rövid — Pistolen — nadrágokat, melyek a térd meghűtése miatt izcsúszos bántalmakra adnak alkalmat.

(Folytatása követk.)

## Orvosi életrajzok.

### I. John Hunter.

John Hunter, született 1728-ban Long Calderwoodban, közel Glasgowhoz Scotiában, Lanarkshirében; egy oly családbeli 10 gyermek közül legifjabb, mely családban a lángész és nagyelme nem tön kivételt. Nem vévén tekintetbe testvérét William-ot, öregebb testvére James kétség kívül nagy elsőbbséget vívott volna ki magának a tudományokban, melyeknek tanulását fölötte nagy tüzzel kezdé meg, ha a halál nem nyírja meg a magas reptül elme szárnyait.

John Hunter 1738-ban veszté el atyját, azaz midőn ő 10 éves volt. — E körülmény nagy hatással volt növekedésére, sőt egész életére; anyja nem tudott a kegyelte gyermekkel csak gyöngéden s puhán bánni, innen mint mondják — John körülbelől 20-ik éveig csaknem mit sem tudott.

Hunter William ellenben, ki 1718-ban született, szorgalmasan növeltetett a glasgowi egyetemen, jókor hallgathatván Cullent és a híres születst Douglast, Londonban gyors előmenetelt tőn, és egy boncztantan irván, a terv új volta, valamint tanítói képessége által nagy hirre kapott.

William hir-neve csakhamar Hunter Johnt is Londonba hívá, a ki mint napszámos urától dolgot, testvérétől kért munkát és dicsőséget. William volt neki első tanítója, ki legelőbb vevé észre John értelmes és képes voltát; ő küldé be a Chelsea kórházba Cheselden igazgatása alá.

Miért kelle történnie, hogy e két testvér benső vonzalma egymáshoz oly rövid ideig tartson; hogy a tudomány meghasonlást eszközöljön két szív közt, melyeket a természet egygyé tőn; egymásnak ellenébe állítson két nagy elmét, melyeket egyszerre képezett?

Cheselden nem sokára meghalt, és John mint növendék a Saint-Barthélemy kórházba jutott, hová kevéssel előbb a sebészi osztályhoz Pott neveztetett ki. Pott volt az első sebész Angolhonban, ki a sebészethez azon jó értelmet s bölcsességet hozá be, mit a párizsi királyi sebész akademiája elsajátított. Az ő sebészeti leczkéi, melyek vizsgálódáson és az élettanon alapultak, könnyen megmaradtak oly elmében mint Hunteré, sőt mondhatni, hogy azok egész éltében megtetszetek rajta.

William akará, hogy testvére egy kis időt fordítson tudományos művelődésére, mit teljesen elhanyagolt eddigéig; mások javallák az ifjú bonczolónak, hogy a szülészet gyakorlására adja magát, mely hatáskörben, mint tudjuk, oly magas hirt nyert William. De Johnt csak a boncztudomány és sebészet ragadá meg ellenállhatlan erővel. Itt munkált ő, s itt szerzé dicsőségét. 1754-ben mint sebész-növendék a Saint-George kórházba ment, hol művelheté sebészi tehetségét és egész tüzzel gyakorolhatá magát a bonczolásban. Ez történt azon korszakban, és azon körülmények között, midőn azon lényeges felfödözés tétetett, mint köttetik össze a méhanya a méhlepénnyel. Mindkét Hunter magának tulajdonítá az ezen boncztani földadat megfejtéséből származó dicsőséget, és az e feletti 25 évvel később kiütött vitatkozás alatt meghasonlott a két testvér, és nem is békéltek meg együtt előbb, mint midőn William halálos ágyán feküdt.

Ezen időszakában a boncztudomány virágzani kezdő korának (1754—1759), midőn Hunter társa és munkásfele volt testvérenek, történt az általa legelső töltözés (injection), mit ő higany segítségével jó sikerrel

tett a here csőves állományába (vascula Hunteri); a nyírk edények működésének felfödözése, a here leereszkedése mechanizmusának általa történt megfejtése, az első idegpár elágazatának szétmetzése az orrüregben (fossa nasalis). Hunter csak élettant keresvén a boncztanban, az ember-bonczolat nem eléghetné ki vágyát; és már 1759-ben a hasonlító boncztan mezejére szállott ki, míg nem egészségtelen volta munkáinak félbenhagyására késztet. Tüdőgyulladás lépé meg, mely igen nagyon nyugtalanítá, félvén hogy ennek tüdővész lesz a következménye. Tanácslák neki, hogy Londont hagyja el, és délebb égalj alá költözzék.

De az ily férfiak nem nyugosznak. Nem tehetett Hunter egyebet, mint szolgálatot kérni azon hajós szerezgnél, mely 1761-ben a Francziaország nyugoti partján létező Belle Ile szigetet volt ostromlandó; — innen követé a portugalloknak Spanyolország ellen küldött hajósseregét. Ezen hadszállítások alatt sok vizsgálatokat tőn a lőszer okozta sebek körül, és több eszméket adott a gyulladásokról, eszméket, melyeket 30 év alatt dolgozott ki és tökéletesített, a maradékhoz is méltó munkát dolgozván ki azokból.

A háború végeztével (1763) Hunter visszajött Londonba, hol mint gyakorló orvos akart megtelepedni: William boncztani munkatársul választá Hewson, kinek sok érdemei nagy dicséretet arattak: és különben is a két testvér között nem nagy összhangzás volt; pedig az együttmunkálásra szabad, bizalmas, el nem fogult szív kell.

Hunter John kora, boncztani jártassága, a tábori sebészsege alatt gyűjtött tapasztalatai, czímet, tekintélyt és a közönség bizalmát vívák ki számára. De ez időszakban Pott volt Londonban az első sebész, és másodrangnak valának Bromfield, Hawkins César, Sharp Samuel és Warner. Továbbá Hunter jelleme nem fért össze azon különböző viszonyokkal, melyekben kell forognia a gyakorló orvosnak betegek között; jobban szereté ő a holtakat, mint az élőket; és midőn beteghez hívták egykor, barátjához Lynnhöz így szólt, midőn el kelle fájdalommal hagyania bonczműszereit: „Kénytelen vagyok azon átkozott guinét (damned guinea) megérde-melni, hogy legyen holnapra.” —

Lassú menetű orvosgyakorlata mellett a tudománynak szentelé Hunter idejét. A hasonlító boncztan foglalá őt el egészen, és széles terjedelmű vizsgáladásokat tőn az állati élet puhatólása tág mezején, mely munkája bevégzésére később élte legszebb óráit áldozá fel. — Egy mezei jószágot vett Earls-court nevűt, mely Brompton mellett feküdt, körülbelől két mértföldre Londonhoz; és itt építtetett egy kis lakot, melyben tölté idejének legnagyobb részét, mindazon állatok szokásait és ösztöneit vizsgálva, melyeket össze tudott gyűjteni, bonczolatokat és hasonlító boncztani kísérleteket téve, és munkálatit rendezgetve.

1767-ben Hunter a londoni kir. orvosi társulat tagjává választatott, és 1768-ban a Saint-Georges kórház sebészévé. Ezen utóbbi helyzetében jobban kitünthet sebészi érdemeit, és több ifjú orvosokat vett föl magához, mint különös tanítványokat, kik kíváncsi-an hallgaták leczkéit, és modorát sajátjokká tenni igyekeztek. Ezen ifjú orvosok közül volt Jenner, Guy de Chichester, Kingston, Physick de Philadelphie, és sir Everard Home; Lynn és sir A. Carlisle szintén benső barátságába jutottak; innen látszik, hogy ő egy sebészi nemzedék atyja volt, mely annyi díszot adott a tudománynak és Angolhonnak.

Jenner egyik volt Hunter első növendékei közül, kit 1770-ben fogadott magához, mint 21 évest, midőn a tanító 42 éves volt. Jenner Hunter iránt egész életében megtartá azon szeretettel párosult csodáló érzést, mellyel tartozott tanítója lángeszének. Bár nem laktak is egy városban, mondhatni, hogy nem szüntek meg együtt dolgozni.

Mennyire barátságos lábon állott Hunter Jennerrel, mutatják a köztök folyt levelezések, melyek közül egy párt íme közlünk.

Kedves Jenner!

Vettem a skatulyát és az ön levelét. Nagyon le vagyok kötelezve irántam mutatott szívességeért, és nem tudom mint háláljam meg, miket ön értem cselekszik. Bár mint történjék, némi bizományaim vannak még önhöz. Ha könnyedén szerezhetne ön egy fiatal lazacot (salma) számomra, nagyon szeretném; kívánnám, többet is küldene különféle helyen fogottakat, és hogy ne lennének mind egykoruak. Szükség pedig azí tüstént

langgal (alcohol) tölt palaczkba tenni. A lang letisztázott legyen, és ellepje a halat.

Elfogadnék még öntől mindenféle ásványi mutatóványokat s egyéb dolgokat, ha küldhet ön. Küldtem önnek némi czikkeket naplóból, melyet a „Transactions philosophiques”-ben kinyomattam? Ha nem tevé, tudósítson ön. Néhány tapasztalatokat szeretnék e télen önnel tétetni. Mit képzel ön az angolna megvizsgálásáról? Nemző részei még nem ösmertetnek, és szaporodás módját még nem fődözték fel. — Ez nevezetes tárgy a természetörténetben. Én elkezdém e vizsgálást, de nem tudtam közvetlen a vízből frisseben kifogott angolnákra szert tenni... szándékoztam több, és elég nagy angolnákat megvizsgálni minden hónap elsején és 15-én. Ha önnek sok angolna van keze ügyében, és indítványomat kedvesen veendi, tudósítson engem; én önnek utasítást adandok, mint kell banni velők a vizsgálat alkalmával. A jövő tavaszkor öntől is kívánok tapasztalatokat a növények nagyobbodásáról. És ha semmi elenvetése nincs, igen sok tapasztalatokat bízandok önre a növények hőmérsékletéről téiben. Ha mind ezen vizsgálatok alatt fog ön valami elvre bukkanni, mi megérdemli a közzétételt, igyekszem az ön neve alatt közleni a kir. társulatnál... Nem kerithetne ön számomra egy tengeri-disznót, barátságából vagy

pénzért? — Micsoda madarat küldött ön nekem? — Hát azon kis állatocskák? — úgy hiszem malaczkok lesznek. Maradok stb.

Hunter John.

Kedves Jenner!

Levelét, és a kakuk gyomrát (zúzáját) megkaptam; szerettem volna ha több is lett volna, mert nem mindenik egyforma kinézésű. Ha lehetséges, kérem önt, venne számomra egy kakuk tojást, és tenné azt egy más madár fészkebe, a kikelt kicsinyt aztán szelidítse meg, hadd ösmerjük meg e kis madarak erdei hangját. Ime ezek lesznek elfoglalásai, ifju barátom! Ha szed ön tojásokat, szedje el a fészket is; nem bánom, aharmint küldje hozzám. Szükségem volna egy varjús egy szarka-fészkekre is a faágakkal egyben, melyre rakattak: de félek hogy már késő lesz... Tartsa meg ön a kakuk felőli jegyzeteket, vagy leveleiben közlendi velem azokat? Egy tojásteli fészkekre és egy más fészkekre is van szükségem egy kis kakukkal egyben; van szükségem egy vénebb kakukra is. Mintha hallanám hogy most ön ezt mondja magában: az ön szükségéi végtelenek. Maradok stb. — (Gouraud után a Journ. des connoiss. méd. chirurgical.-ból).

Károlyi.

## Napi események.

**Magyarország.** Pest, Ó cs. s apostoli kir. Főisége Rugát Pál orvostudor s az egyetemi orvosok tanárához a m. kir. udv. cancellár gr. Majláth Antal ő exja által intézett levélben legkegyelmesebben nyilvánítni méltostagott, hogy a „természettudományi szóhalma” ajánlatát elfogadta, és a beküldött példányt magán-könyvtárába betette legyen; egyzersmind a munka fölötti legmagasb tetszését kijelentvén, a főtitkarszt tanárt egy gyémántos, ő Főisége neve első betűjével ékített arany-gyűrűvel megajándékozni kegyeskedett. — Orr. karunknál újonan kinevezett tanár urak előadásaira mindinkább nagyobb számú hallgatóság gyűl össze, mely mindenkor a legnagyobb elégteliséggel hagyja oda a termeket. S valóban a fönnevezett tanár u. mindent elkövetnek, mi leczkékik érdességét, és haaznoságát emelni képes. Így Dr. Nedelkó rk. tanár ur, ki nyilvános leczkék minden szerdán és szombaton délutáni 3 órákor tartja, legújabbban elméleti előadásaival fogorvoslati járgyakorlatot is kötött össze, mi által kétség kívül azoknak ér-

dekességét és tanulságosságát tetemesen növelé. — A „Gyakorlati sebészet, Balassa kórodai előadásai szerint kiadja Kovács-Sebestyén Endre orv.-seb. dr. sat.” című munkának 10 ívnyi első füzeté már megjelent; s minden hiteles könyvtárusnál kapható. Ajánljuk ezen igen érdekes és tartalomdús füzetet olvasóink figyelmébe addig is, míg annak bővebb ismertetését adhatnók. Ugyanezen munka Dr. Rosenfeld által lefordítva nem sokára német nyelven is fog megjelenni. —h.—

— A nmságu m. k. udv. kincstár az Aranylúkn megürült bányakamarai sebész-állomásra Jác F. maluzsinai bányá-kincstári sebészt alkalmazta. Az ekkép megürült maluzsinai (Liptó megyében) állomást elnyerni ohajtók, szükséges oklevelekkel ellátott, s a nmságu m. k. udv. kincstárhoz intézendő folyamodásait, vagy közvetlen ennek jegyző hivatalában, vagy pedig a hrádeki praefectoratusnál nyujtsák be. —

Zombor. A városi physicatus, mellyel 300 forintnyi ep. évi fizetés van összekötve. Dr.

**1. oós Máttyás** halála által f. é. Május 10-ke óta megürültén, arra Julius I.-jére csőd van hirdetve. Az ezen hivatalt elnyerni öhajók folyamodásait a belint, városl tanácsos küldjék be. — **1. oós Máttyás**, kiben a magyar orvosi rend egyik tisztas neatorát veszté el, született 1748-ban Vácson, hol a gymnasiális iskolákat elvégezven piarista lett; ezen rendből, elnyervén előbb a bölcsész tudorságot is, kilépett a katonának állt, mire azonban véletlen esemény által alkalmatlanná lévén, az orvos-tudományok tanulása végett Pestre randult. Elvégezven az orvos-növendéki pályát, az egyetennél hosszabb ideig mint prosector szolgált; aztán Tolna megyében gróf és urmalmi orvosként foglalkozkodott, végre 1797-ben sz. kir. Zombor városa rendes főorvosának megválasztatván, ezen hivatalt majd nem fél századig a legnagyobb buzgósággal viselte. Béke habivaival!

**Poroszban.** A poroszban orvosi-személyzet statisztikája hivatalos források után következő: 1842-ben az egész ország lakosainak száma 15,293,271-re rúgott. Az orvosi rendhez tartoztak egészen: 5140-en; ezek közt voltak promovált orvosok 2941-en, első osztályu sebészek 775-en, másodosztályu sebészek 1424-en. Egyszermind születnek is voltak 2756-an; tehát legnagyobb része a promovált orvosok- és első osztályu sebészeknek. E szerint 2975 lakosra esik általában véve egy orvos vagy sebész, mely arány tíz év óta nem változott; minthogy 1832-ben a lakosok száma 13,009,305-öt, az orvosoké pedig egészen 4403-at tett, a e szerint szület 2975 lakosra esett egy orvosi személy. Azonban ezen arány koránsem alkalmazható minden részre az országnak, sőt ez nagy mértékben változik. Így aránylag legtöbb orvosa van Berlin városának, mely 334,366 lakosra 401 orvost számol, úgy hogy már 828 lakosra esik egy orvosi személy. Ellenben aránylag legkevesebb orvosa van Gumbingen kerületnek, mely 606,441 lakosra csak 60 orvost számol, a ekképen minden 10,091 lakosra esik egy orvosi személy.

Berlin, Schönlein kórodáján igen érezhető a tudományra nézve az oly korán elhunyt Dr. Simon Ferencz jelen kór-vegytanor halála által okozott veszteség. Jelenleg Dr. Remak gyakran véteik Sch. oldalán észre, ki azonban, habár a görbevét jól is tudja kezelni, soha sem fog a kór-vegytan mezején habzókat aratni.

— Dr. Sabernheim ismét egy új munkát írt össze, mely nem sokára „Allgemeine Physiologie“ czím alatt sajtó alá kerülend. S. íratái legvilágosban bizonyítják, mikép a theoriának a praxist, s nem ellenkezőleg kell megelőznie. Ambátor soha gyakorló orvos nem volt: mindazáltal mégis „die medicinische Praxis; die Artz-

neimittellehre; die practische Diagnostik der inneren Krankheiten“ czímű munkái Németországban (Magyarországban is) igen elterjedtek, s a legtöbb új vény-munka még vényeit is példányoként hozza elő.

— Az itteni Charité-kórházban összesen 9931-en orvosoltattak; ezek közt gyógyulva és javulva 7756-an, mint gyógyhatalmok 917-en bocsátottak ki. Megszökött 8, halva született 46, meghalt 1068. Megmaradtak 1814-re 1837-en.

**Boroszló.** Az itten szegény gyermek-kórház igazgatósága épen most hcsátá 6-dik évjelentését köze. Az itten már 6 év óta fennálló gyermek-kórház (20) ágyalban, — mult évben 126 gyermek orvosoltatott; ezek közt főleggyultak 100-an, meghaltak 18-an, s ápolás alatt maradtak 8-an. A meghaltak közül 2 holtan hozatott be a kórházba, s más 2 tartozkodásának első 24 órájában halt meg. Az eredményt ekképen igen kedvezőnek mondhatni.

**Franciaországban.** Paris. Az orvosi akadémia által „a hangrész-vizenyről és a gögmetszés előnyeiről és ártalmairól“ szóló legfőbb dolgozatra kitett 1500 franknyi jutalmat Valloix ur itteni orvos nyerte el. A Civrieux-féle jutalom (2000 fr.) következő föladatra: „Az örökülés befolyásáról az ideges túlingerültség előhozatalára, s az ebből eredő betegségekre, s azoknak gyógyszereiről“ következőképen osztott el: Gintac ur Bordeauxban 1000 fr., Gaussail Toulousban 600 fr., Michaux Párisban 400 fr. kaptak. 1815-re körtetköz jutalomkérdések tételek föl: 1500 franknyi jutalomért kívánja az akadémia a tüdőlegény (Emphysema pulmonum) történetét, s a fuladozás (asthma) hasonlatosságait s megkülönböztető jeleit. — A Portal-féle jutalomért (1200 fr.): Hasonlatosságok és kútömböségekről, melyek a gümö- és görvetykór között léteznek. — 1200 franknyi jutalomért a nőidegkór (Hysteria) kidolgozását.

— A tudomány-akademiának f. é. Jan. 22-kén tartott ülésében Stromeyer és Dieffenbach uraknak 600 franknyi jutalom íteltetett el; az előzőnek, mert a kaucalszem-műtétet holtesten ő kísérte meg először; az utolónak pedig, mert ugyanazon műtétet élő emberen ő vité először jó sikerrel végbe.

— Franciaországban összesen mintegy 60 orvosi lap jelenik meg, s csupán Párisban 32. Ez mégis mindegyik lapnak annyi előfizetője van, hogy a szerkesztő nem csak költségeit fedezheti, hanem még fíradozásainak is méltó jutalmát nyeri.



## AZ I-<sup>sz</sup> KÖTET TARTALMA.

	Lap.		Lap.
<b>Tájékoztató és irány.</b>			
Az orvostan jelen állása általában .....	1	A belegségben elváltozott vérnek vegytani	
Jelen theorick — idegkórban, szélhártan .....	51	szétfonása .....	11
Nedvkórban, Andral és Gavarret, Sim. F. ....	103	Eisenmann pangás- és Mztanja 13. 00, ....	110
Gőreső - vegytan és vegytan, Vogel J. és		Kék visellet .....	18
Liebig .....	156	A forró íz-csúsz ellen ibotó; Dr. Aubrun u. ....	18
Elettani irány — és tapasztalat) .....	203	Hamiblaes a hajakör és idült inozásban;	
Jelenkori nedvkórban Franciaországban		Dr. Boyer u. ....	19
(Franciaiból Karácsonyi) .....	255	Hamiblaes haszna az idült fekélyekben .....	20
<b>Kivonatok orvosi lapok és munkákból</b>			
<b>Bonez- és elettan.</b>			
A vérgolyóskák termódése .....	9	Vizsgálati tapasztalatok a hamiblaes jété-	
Vér és nyirk .....	9	kony hatására néve az inozásnak ba-	
Lelekezés eszközlése .....	9	jaiban; Dr. Carre után .....	20
Vizsgálatok a genyedés folyamára nézve;		A hamiblaes használat a görvélkórban	
Conté J. L.-tól .....	55	Crescot a fehér folyásban; Dr. Allnat u. ....	21
A magzati vérkeringés tökéletes független-		A vaskénese vizogy mint új offenzere az	
sége az anyaitól; Pr. Dr. Villeneuve-től. ....	55	életű biganyak; Mialhe után .....	21
Tapasztalatok a nemzés körül embernél;		A vilók terakodását a hügyban mint kell	
Pr. Dr. Berrestól .....	55, 107, 157	megakadályozni; Ure után .....	21
A hőszámrol; Dr. Raciborski u. ....	57	A vastartalom keveredése a vérben elője-	
Kystein .....	109	le a gümöcskórban; Harrison után .....	22
Vizsgálódások a légzés mechanizmusa kö-		A kénssavas kinal hatása; Guereau de Mus-	
rül; Beau- és Maissiatól .....	265	sey után .....	23
Trypanosoma nevű új állatról; Dr. Grubi-		Canz ellen sulph. Chin; Dr. Bevergie után	23
tól .....	266	Eszrevételek a gyomornak különböző fáj-	
A parány-mozgásról az állati sejtekben; Dr.		dalmairól s azok gyógyításáról; — Dr.	
Rathketől .....	267	Savdras u. ....	24
<b>Kör. gyógy- és gyógyszertan.</b>			
A természetfani iskola kórbanak alap-		A számárkerut gyógyítása büdös aszattal;	
pontjai; Haeser után .....	10	Dr. Rieken u. ....	25
A lobos vér .....	10	A (indoservadás) gyógymodja Protojed. ferri	
Tütyenyészetek .....	10	állal .....	25
A kiizadvány mint életműves szövet .....	11	Chinchovina, új alkali-vonat a kímából .....	26
		A berzozikra alkalmazása a hall-Meg szél-	
		hűdése által okozott sükettségben; Lam-	
		balle u. ....	26
		Az ibotó hatása körüli tapasztalatok .....	27
		A vérhőségről (Hyperämie); Dr. Emmert-	
		től .....	58

	Lap.		Lap.
A ragályról; Pr. Dr. Richtertől .....	64	Arcszélhűtés szoral által gyógyítva; Sem-	
Általános idegkórta, különös tekintettel		pletől .....	280
Marshall-Hall tanjára; Dr. Stilling u. ....	67	Az anyarozs ( <i>secale cornutum</i> ) szélhűd-	
A vérhas-járványról; Dr. Ebel u. ....	72	sek elleni gyógyhatásáról; Payantól.....	280
A vér minőségéről lázokban .....	74	Kórodai vizsgálódások a csúznak némely	
A gümős- és görvélykór ugyanazossága .....	74	új szerek (tengeri csuka-májolaj, hami-	
Üdült korcsevegyek gyógyítása.....	78	blany és Aönéfélsavas haméleg) általi	
Görvélykórrol .....	79	orvoslása körül; Forget pr.-tól .....	281
Ricord bujakórtana .....	80	A végedénytágulat ( <i>Telangiectasia</i> ) gyógyi-	
Májkólika; Chomeltől.....	114	tásáról hánytató borkövel; Alberttől.....	282
Adalék a bujasenyv tana- és orvoslásához;		A kéksav hatása a szemre; Dr. Turnbull	
Dr. Holschertől .....	115	által ajánlva .....	282
Takáros herelob a hüvelyköntös kiömlenyo		Kéksav által gyógyult szemközönetek; Dr.	
nélkül; Velpau u. ....	117	Macleantól .....	283
Sutin higanyos kenései a megrogzott és		A kéksav általi mérgezésről újabb kísérle-	
szövenyenes bujakórban, föl nőttek és		tek után; Dr. Meyertől .....	283
gyermekeknek .....	117	A vaskészítmények káros használatáról a	
A másító (alterans) gyógymódról. (Dr.		sápkór ( <i>chlorosis</i> ) némely fajainál; —	
Eisenmann u.).....	109, 206	Trouseau pr.-tól.....	284
Tapasztalatok a bujasenyves férfiak higany		Gyakorlati jegyzetek a barna vaséleg ( <i>fer-</i>	
nélküli orvoslása körül a cs. kir. bécsi		rum oxyd. fuchum) körül; Dr. Mohniké-	
közönséges kórházban; Dr. Libaytól.....	163	től. ....	284
Bujakóri ragályokról. — Ricord sze-		Széhszet, szemészet.	
rint.....	167, 210	Az orlyunkakba, fülmenetbe s nemző részek-	
Gyakorlati szemlélődések az alkotványos		be hatott idegen testek kivételéről; Dr.	
bujasenyv fölött; Chomel pr.-tól.....	171	Mosse u. ....	30
A vizellet a súlyban ( <i>Scorbut</i> ); Dr. Si-		A nyúlász új műtéte módjai; Wood u. ....	30
mon F. u. ....	209	Dr. Rigoni Stern új nyúlász-csip-sze.....	31
Hügyütelepek; Dr. Simon F. u. ....	209	Nő- és gyermekgyógytan.	
Az utolsó évtizedben előfordult bőrbeteg-		Vajúlasi erőtlenség ellen.....	28
ségekről, különös tekintettel a vörnye-		Méhlepálylob; Dr. Lampe után .....	28
geny- és hagymáz-kütegekre, a bőrküte-		A gyermekágyasok köleskütege; Dr. Outre-	
gek rendszerítésére vezető figyelmezte-		pont után.....	29
téssel együtt; Dr. Dietltől .....	267	Az arcztejvar gyógyítása gyermekeknek;	
A gutaütés elhárítása s gyógymódja körül		Trouseau u. ....	22
Néhány jegyzetek az ebdüh elhárítása kö-		Agyaszályról gyermekkorban; Dr. Henoch	
rül; Dr. Fabertől.....	276	Ed. Berlingen .....	26
A frisen kismajolt dióolaj, mint gyógyszer		Az újszülöttek szemgyulladásáról; Deque-	
az ebdüh ellen.....	277	vauviller-től.....	31, 82, 119
Az égetés ( <i>cauterisatio</i> ) s némely égetők		Kórházi vizsgálatok az agyban és ennek	
hasznáról bizonyos bőrbetegségek or-		hártyáiban találtató gümökóros bántal-	
voslásában; Devergie Alphonstól.....	278	mak körül gyermekeknek; Dr. Becque-	
A homlok és halántéktáji arczzsábhárul; Dr.		rel által .....	75
Popp A.-tól.....	279	A sápkór és vérhiány gyermekeknek; Dr.	
Egy csúzos arczszélhűtés gyógyítása a		Becquereltől.....	172
szoral ( <i>Strychninum</i> ) bőr alatti alkal-			
mazása által; Cane Roberttől.....	280		

	Lap.
A vízkór különféle nemeiről gyermekkorban; Dr. Becquereltől .....	174
Az újszülöttek tüdőlobja; — Dr. Elwisch F. a prágai szülintézet segéd- és alorvosától .....	210
Adalék a kedezs-fuladozás (asthma thymicum) fölötti nézetekhez; Dr. Münchmeyertől .....	219
Kedezs-fuladozás és gyermek-rángás (Eclampsia); Dr. Landsberg után .....	220
Kopp fuladozása gyógyításáról; — Dr. Eberstől .....	220
Egy Kopp fuladozásától meglepett fiúnak gyógyulása; Dr. Hübenertől .....	223
Kopp fuladozása. — Két eset ugyanazon család gyermekeinél; Dr. Kraus Ródotól Prágában .....	223
Idült agyvízkórban történt lecsapolás eredményeinek méltánylása; West Károlytól .....	275
Agygümőkör gyermekknél; Dr. Greentől .....	275
Statusorvosstan.	
A sebészek halálosságáról törvényszék előtt; Dr. Sander orvos-tanácsnoktól .....	121
Tehénbe oltása az óv-himlőnek, mint a himlő-méreg megújításának eszköze .....	124
Az ismétetés eredményei Poroszországban .....	124
Rövid áttekintése az ismétetés kérdésének Francz-, Angol-, Svéd-, Dán- s Portugálországban; Dr. Mendes J. P.-tól .....	125
<b>Eredeti értékelések és közlések.</b>	
Utazási közlések népbetegségek körül; Tütyényi pr.-tól .....	33, 85
Idő- és kórjárat a pesti gyermekkorházban 1843-ki sept., octob., és novemb. hónapokban; Dr. Meczner segéd-orvosától .....	37
Rövid áttekintése az 184 $\frac{1}{2}$ -ik iskolai évben a m. k. egyetem sebész kórodájában előfordult kóroseteknek; Dr. Kovácsától .....	39
Tapasztalati közlések a m. k. egyetem sebész kórodájából; t. Balassa pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács Sebestyén I-ső közlés. A herék gümőkóros elfajulása .....	88
Ugyanaz. II-ik közlés. Gögrúpoly képlőműtétel által gyógyítva (kőrejjzel) .....	144

	Lap.
Ugyanaz. III-ik közlés. Külfajáter-tárgulat. (Anovrytina carot. ext.) .....	244, 289
Nagy arzánu érvágások egy gyenge ideges külső hölgyen; Dr. Rosenfeldtől .....	91
Húzasos borkütegekről; Sauer pr. 126, 189	
Vizsgálatok a görvél- és gümőkör természetéről, felosztása és gyógyítása körül; Dr. Pr. Schoepftől .....	130, 183
Görcsői vizsgálatok a máj szerkezete körül; Dr. Zehelmayer, bécsi gyakorló orvostól .....	136
Vezedelmes változások Verőceben; Dr. Zechmeister, eszékvárosi főorvostól .....	141
A lassu, s a vérhiányteli gyermekagyvízkórrol; Dr. Recknitz J. pesti gyakorló orvostól .....	177
A rendes aranyérkór ritka tünetei; Dr. Bacsó, szabolcs-megyei t. főorvos, s debreczeni gyakorló orvostól .....	195, 237
Eszerevételek a higany káros alkalmazása körül; Dr. Wagner János pesti gyakorló orvostól .....	224
Újabb-kori tapasztalatok az alképiletek körül; Dr. Arányi Lajos, m. k. egyetem. rekt. tanártól .....	229
Gyermekkor- és gyógytani tap. egyes kóros esetek és gyógyszerek körül a p. gyermekkorházban; Dr. Karácsonyi János segédorvostól I. Gümőkör .....	239
Ugyanaz: II. A kénsvavas réshuzag és terpentinolaj használata idegkórokban .....	286

**Társaság.**

Itundai keserű és vizek; — Schoepftől .....	40
Matteo, új gyógyszer takarék és vérzés ellen; — Schoepftől .....	41
Dr. Grünwald pere a b. orv. kar. ellen .....	43
Párisi jegyzékek; Dr. Pléostól .....	43, 92, 197
Morgagnon; Dr. Jankovich nádor-udvari orvostól .....	6, 159
Aphorismák; Dr. Jankovich nádor-udvari orvostól .....	91, 149, 196
A német orvosok és természet-vizsgálók 21-ik gyűlése; Dr. Nendtwichtől .....	93, 198
Türedék utazási naplomból; Pr. Balassa .....	147
Főszólitás a magyar orvos-írókhoz; Dr. Jankovich, nádor-udvari orvostól .....	149
Jegyzetek a gyermekek physical nevelése körül; Chayillat-Honoré után .....	210

	Lap.		Lap.
Adatak Tolna-megye orvos-statisztikájához	209	1844-ki Jan. 15-ki a 31-ken t. ü.	100
Némely kitünő orvos viadói orvosi praxi-		1844-ki Febr. 15-ken és 20-ken t. ü.	152
onkiból; Dr. Vámosytól	201	1844-ki Marcz. 15-én t. ü.	201
Schönleini kórodat előadásai; ellenzői és		1844-ki April. 1-én t. ü.	251
védelmzői; Dr. Rechaltztól	249	1844-ki April. 15-én és 30-ken t. ü.	252
Orvosi életrajzok. I. John Hunter.	301	<b>Napi események és vegyes közlések.</b>	
<b>Levelvezérek. Bécs. — i.</b>	41	Magyarország Pest 50, 100, 153, 202, 253	
Bécs. — x.	44	Eperjes (Sáros vmegye)	50
Bécs. — B-nyi.	97	Zseliz (Bars vmegye)	50
Berlin. — Pr. Barez.	44, 95	Nagybánya (Szathmár vmegye)	50, 153
Velence. — Dr. Garay (kőrajzzal)	96	Arva	100
Debreczen. — Dr. Bació.	45	Horváthország	153
Zalaegerszeg. — Dr. Smolkovics.	49, 95	Paks (Tolna vmegye)	202
Oroszáza. — Dr. Vámosy	91	Duna-Földvár (Tolna vmegye)	251
Matácz. — Dr. Fleischer	95	Zombor	303
<b>Irodalom, könyvismertetések.</b>		Erdélyország. Kolosvár	251
Die specielle Pathologie u. Therapie sat. v.		Ausztria. Bécs	253, 254
Dr. Carl. Constatt sat. — bir. Illés	47	Carlsbad	50
Die Krankheiten des Ohres und deren Be-		Grác	50
handlung sat. v. Dr. Gmel sat. bir. 5.	48	Prága	100, 251
Die Euganeen sat. von Dr. F. Köstl —		Pávia	100
bir. 5.	48	Pádua	100, 153
Néhány újabb jeles munkák rövid megem-		Poroszhon. Berlin	100, 151, 301
lítése	48	Hessen Giessen	50
Néhány szó Magyarhon ásványvizeiről;		Mainz	50
Közli Tognio Lajos sat. — bir. Illés	48	Bajorhon. Erlangen	50
Néhány magyar munka rövid megemlítése.	49	Meklenburg	50
Rövid utasítás törvényszéki orvosoknak		Frankfurt M. m.	151
Krenmüller Károly főorvostól — bir. v.	98	Hamburg	151
Die gallige Dyscrasie mit gelber Atrophie		Holstein	151
der Leber v. Dr. Horánek — bir. M-r.	201	Olaszhon Lucca	50
Lehrbuch d. Geburtshilfe f. Hebammen v.		Franczhon Páris	151, 301
F. K. Nägele sat. R-n-y.	201	Anglia Edinburg	50
Moser Dr. A.; Lehrbuch d. Geschlechts-		Oroszhon Dorpat	101
krankheiten des Weibes; bir. Dr. R.	250	Pétervár	151
Koch Dr. E. J.; Abhandlung über Mine-		Belgahon Brüssel	151
ralquellen und Beschreibung aller öster-		Törökhon	50
reich. Bäder und Gesundbrunnen sat.		Jutalomkérdések	101
bir. Dr. H.	151	Nyilvánítás; Dr. Bacsótlól	101
<b>Intézetek, társulatok.</b>		Nyilatkozat; Dr. Karácsonyitól	101
A budapesti orvos-egyesületnek ülései. —		Némely szerkesztői jegyzékek	101
1843-ki October és Novemberben	49	Balassa sebész előadásai	102
1842-ki Dec. 15-én és 31-én tartott ülé-		Orvos-irodalmi újdonságok	151
sek.	49, 98, 99	Hivatalról lemondás; Schoepftől	253











Österreichische Nationalbibliothek



+Z163405306

